



UNIVERSIDAD DE LA RIOJA

TRABAJO FIN DE ESTUDIOS

Título

La acción social con las personas sin hogar: límites y oportunidades en la intervención desde el Trabajo Social

Autor/es

GABRIELA NÚÑEZ CERUELO

Director/es

DOMINGO CARBONERO MUÑOZ

Facultad

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

Titulación

Grado en Trabajo Social

Departamento

DERECHO

Curso académico

2019-20



La acción social con las personas sin hogar: límites y oportunidades en la intervención desde el Trabajo Social, de GABRIELA NÚÑEZ CERUELO (publicada por la Universidad de La Rioja) se difunde bajo una Licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 3.0 Unported. Permisos que vayan más allá de lo cubierto por esta licencia pueden solicitarse a los titulares del copyright.



**UNIVERSIDAD
DE LA RIOJA**

TRABAJO FIN DE GRADO

Título
La acción social con las personas sin hogar: límites y oportunidades en la intervención desde el Trabajo Social.
Realizado por
Gabriela Núñez Ceruelo
Tutelado por
Domingo Carbonero Muñoz
Facultad
Facultad de Ciencias jurídicas y Sociales
Titulación
Grado en Trabajo Social
Departamento
Curso académico
2019-2020

TRABAJO FIN DE GRADO

La acción social con las personas sin hogar: límites y oportunidades en la intervención desde el Trabajo Social

Social action with homeless people: limits and opportunities in intervention from Social Work



**UNIVERSIDAD
DE LA RIOJA**

Grado en Trabajo Social

Curso 2019-2020

Autora: Gabriela Núñez Ceruelo

Tutor: Domingo Carbonero Muñoz

En Logroño, a 25 de mayo del 2020

Agradecimientos

Gracias a mis padres y hermanos por haberme apoyado en este camino, por su paciencia y escucha.

Gracias también a esa otra familia que se elige, a todas las compañeras de carrera que han pasado a ser amigas y a quienes me han enseñado que se puede tener un hogar en cualquier lugar, especialmente a Teresa. A Carmen, de quien he aprendido que la vida hay que vivirla con intensidad y una buena dosis de humor; A Marina por esas conversaciones profundas con las que he aprendido tanto y me he reído aún más; a Alba y Andrea con quienes he compartido largos y buenos ratos hablando.

Gracias a Domingo, mi tutor académico, quien me ha ayudado en numerosas ocasiones a enderezar mis trabajos.

Gracias a todas las profesionales que, durante mi periodo de prácticas, me enseñaron lo que es el Trabajo Social, dedicando su tiempo y compartiendo sus enormes conocimientos conmigo. Gracias por haberme enseñado un camino a seguir con vuestro ejemplo.

Por último, agradecer a todas las personas que han hecho posible este gran paso a una nueva etapa.

“La vida te pondrá obstáculos pero los límites te los pones tú” Anónimo

“El mundo no será destruido por aquellos que hacen el mal, sino por aquellos que lo observan y no hacen nada” Albert Einstein

Resumen

A través de este trabajo fin de grado se ha tratado de estudiar las características de los recursos destinados a la atención a Personas Sin Hogar y su vinculación con los itinerarios de larga duración. En este estudio se discutirán los principios de intervención del modelo Housing First en casos sociales. Para alcanzar esto, en primer lugar se establece un marco teórico atendiendo aspectos tanto legales como sociales. En segundo lugar se pasa al proyecto en sí mismo, donde se trata de dar respuesta al objetivo del trabajo. En las conclusiones se muestra el modelo de intervención del Housing First ligado a los resultados obtenidos.

Palabras clave

Personas sin hogar, Modelo en escalera, Housing First, acompañamiento, trabajo social.

Abstract

Through this degree project, an attempt has been made to study the characteristics of the resources intended for the care of homeless people and their link with long term itineraries. This study will discuss the principles of intervention of the Housing First model in social cases. Firstly, to achieve this, a theoretical framework is established, attending not only to legal aspects, but social ones as well. Secondly, there is the project itself where we try to answer the project's objective. The conclusions show the Housing First intervention model linked to the results obtained.

Keywords

Homeless, continuum of care, accompaniment, Social Work.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	Pág. 1
2. EL ENFOQUE DE DERECHOS Y EL TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS SIN HOGAR	Pág. 3
2.1. El enfoque de Derechos Humanos y las PSH	Pág. 3
2.1.1. El hogar como necesidad	Pág. 3
2.1.2. Abordando la definición ETHOS (European Typology on Homelessness and Housing exclusion)	Pág. 4
2.2. Marco nacional y autonómico en la implementación de planes y estrategias de erradicación del sinhogarismo	Pág. 6
2.2.1. El derecho a la vivienda y al acompañamiento en la Estrategia Nacional Integral para PSH	Pág. 7
2.2.2. Referencias en los planes autonómicos en la atención a PSH	Pág. 8
2.2.3. Planes locales en Personas Sin Hogar: Barcelona y Madrid	Pág. 9
2.3. La atención a las PSH en el marco del Estado de Bienestar: protección social, derecho a la vivienda y a los servicios sociales	Pág. 10
2.3.1. Un abordaje crítico respecto del derecho a la vivienda	Pág. 10
2.3.1.1. Contexto de necesidades sociales y económicas	Pág. 11
2.3.1.2. Contexto de necesidades residenciales en La Rioja	Pág. 12
2.3.1.3. Contexto de mercado de trabajo en La Rioja	Pág. 15
2.3.2. Aproximación a los grupos más vulnerables desde la normativa residencial en La Rioja	Pág. 15
2.3.2.1. La realidad autonómica y local: el derecho a los Servicios Sociales	Pág. 16
2.4. El papel de la iniciativa privada y de la iniciativa sin ánimo de lucro en la intervención con PSH	Pág. 17
2.5. La acogida e intervención a PSH: aproximación desde el Trabajo Social	Pág. 18
2.5.1. Trabajo Social e intervención con PSH	Pág. 18
2.5.2. Modelo en escalera y Housing First: formas tradicionales	

y formas innovadoras de intervención social con PSH	Pág. 21
2.5.2.1. Efectos del modelo en escalera en la atención a PSH	Pág. 22
2.5.3. Propuestas de atención integral e intervención con PSH	Pág. 24
2.5.4. La atención e intervención en la ciudad de Logroño	Pág. 25
3. HIPOTESIS DE PARTIDA	Pág. 27
4. OBJETIVOS Y FINALIDAD	Pág. 28
4.1. Objetivos generales	Pág. 28
4.2. Objetivos específicos	Pág. 28
4.3. Finalidad	Pág. 29
5. METODOLOGÍA	Pág. 30
5.1. El uso de fuentes secundarias como parte de la estrategia de investigación	Pág. 30
5.2. El uso de instrumentos y técnicas documentales y su aplicación a la intervención: principales ventajas	Pág. 30
5.2.1. Diseño del instrumento para el análisis de los expedientes	Pág. 31
5.2.2. Diseño muestral en la investigación cualitativa	Pág. 32
5.3. Cronograma	Pág. 34
6. RESULTADOS	Pág. 35
6.1. Análisis de los casos sociales	Pág. 35
6.2. Principales problemas en el acceso y dificultades en el abandono del alojamiento	Pág. 35
6.2.1. Principales resultados derivados de los itinerarios de abandono y de la salida de los programas de alojamiento	Pág. 35
6.2.2. Dificultades en el acceso a un alojamiento de media-alta exigencia en la intervención social	Pág. 36
6.2.3. Divergencias en las condiciones de pérdida de la vivienda y procedencia de las demandas	Pág. 37
6.2.3.1. Al acceso a través de los Servicios Sociales de base: principales demandas	Pág. 37
6.2.3.2. Principales demandas vinculadas con los problemas de exclusión residencial en los casos de éxito tras la desinstitucionalización	Pág. 38

6.2.3.3. Principales limitaciones en el acompañamiento y en la intervención profesional a las demandas vinculadas con los problemas de exclusión residencial	Pág. 39
6.2.3.4. Principales causas y motivos de las recaídas y retorno al alojamiento	Pág. 40
6.3. Aspectos críticos y propuestas de intervención haciendo referencia al alojamiento y al acompañamiento social	Pág. 41
6.3.1. Aspectos críticos en la intervención y en el modelo residencial	Pág. 41
6.3.2. Propuestas de intervención vinculadas al acompañamiento y a la vivienda	Pág. 41
7. CONCLUSIONES	Pág. 43
8. BIBLIOGRAFÍA	Pág. 45

1. INTRODUCCIÓN

El objeto de estudio del proyecto son las Personas Sin Hogar (en adelante PSH) sujetas a recursos de protección social. Los resultados se basan en un recurso municipal de media-alta exigencia que atiende a PSH en la ciudad de Logroño, extrapolándolos posteriormente de forma general. Se busca ofrecer una alternativa al modelo de intervención empleado mayoritariamente en España a fin de erradicar el sinhogarismo y buscar la justicia social.

Las PSH están en situación de exclusión social, se ven envueltas en una serie de sucesos ante los que no pueden dar respuesta por diferentes motivos (falta de ingresos, de apoyos sociales...), sufriendo el rechazo de la sociedad. Esta no es una realidad única, como afirma el Plan de lucha contra la exclusión social Navarra *“el concepto de exclusión social es dinámico y relativo, por lo que pueden delimitarse diferentes grados de intensidad”* (Arza, J., 2008: pp.5). La exclusión social de mayor intensidad que se puede vivir es la de las PSH, dada por falta de vínculos familiares y red social de apoyo, empleo, participación social, vivienda... como afirma el Plan mencionado *“la exclusión social es un fenómeno multidimensional diferenciado del tradicional concepto de pobreza”* (Arza, J., 2008: pp.5). La pobreza está relacionada con la falta de recursos económicos, la exclusión social tiene que ver al mismo tiempo con distintos elementos no ligados únicamente al factor económico. La exclusión social es por tanto la suma de diversas carencias básicas en distintos aspectos de la vida cotidiana, llevando a quien la sufre al aislamiento social; da lugar a la vulneración de sus derechos, al ser España un país que se considera Estado de derecho y que tiene como bandera el Estado de bienestar.

Los estereotipos son otro problema, hay falsos mitos que llevan a la ciudadanía al odio, rechazo, compasión... hacia las PSH; todas somos personas, no estamos exentos de sufrir esta situación (el sistema capitalista con crisis cíclicas, crisis familiares, crisis personales...); somos susceptibles de necesitar en un momento dado una ayuda externa y deseáramos que fuese adecuada, de aquí la necesidad de que los recursos sociales de atención estén planificados y sean eficaces.

El trabajo social busca una sociedad en la que primen los valores de justicia, igualdad, respeto a los derechos humanos y a la dignidad. Cada trabajador social debe defender con su actividad profesional la integridad y el bienestar físico, psicológico y espiritual

de las personas. No se limita a defender sino que trata de promover ya que quienes están en primera línea pueden proponer cambios adaptados a las necesidades reales. El trabajo social no es solo una profesión sino que es una elección de forma de vida.

En este TFG se pretende responder a esa exigencia que tenemos como trabajadoras sociales. A partir de mi experiencia como alumna de prácticas en un centro de atención a PSH, propongo una complementación al modelo actual empleado en Logroño (La Rioja).

Para alcanzarlo, se procede a presentar en la primera parte del trabajo el marco teórico del proyecto, en este se abordan diferentes cuestiones relacionadas con el objeto de estudio. A continuación, los epígrafes 3 y 4 responden a las hipótesis y objetivos que se tiene en este trabajo, vinculados a la acción social con PSH. El quinto apartado hace referencia a la metodología empleada, relacionada con el uso de fuentes secundarias y el manejo de expedientes. En el sexto apartado se plasman los resultados obtenidos, relativos a la prevención, las dificultades de acceso a los servicios, adecuación de programas de intervención o recaídas, entre otras cuestiones. Para finalizar, el sexto punto abarca las principales conclusiones y recomendaciones vinculadas a la intervención con PSH.

2. EL ENFOQUE DE DERECHOS Y EL TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS SIN HOGAR

2.1. El enfoque de Derechos Humanos y las PSH

La falta de vivienda constituye una vulneración de los derechos de las personas que sufren esta situación. El artículo 47 de la Constitución Española (C.E.) se refiere a este derecho. Al carecer de vivienda se vulneran otros derechos básicos.

El artículo 15 de la C.E. contempla el derecho a la vida, a la integridad física y moral, pero las PSH carecen de esta protección al verse en la calle ante los peligros que presenta (frío, delitos de odio contra ellos...).

Unido al artículo 17 (derecho a la libertad y a la seguridad) y al artículo 18 (derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen), las PSH encuentran vulnerados sus derechos al no tener espacios privados en la calle y al ser juzgados constantemente. Además, la ausencia de un alojamiento conlleva la falta de derechos básicos en el campo de la salud. En concreto el artículo 23 de la C.E. recoge el derecho a participar de los asuntos públicos en condiciones de igualdad, y el artículo 43 contempla el derecho a la protección de la salud. Estos son ejemplos de derechos de los ciudadanos recogidos en la Constitución, todos ellos incumplidos cuando se trata de PSH.

Los poderes públicos protagonizan un importante papel en esta realidad, *“no es casual sino que es el producto de las actuaciones de los poderes públicos en el ámbito del desarrollo urbano y la vivienda”* (Garrido, 2014: p. 1). Se muestran los intereses de los mandatos públicos y de la sociedad que en ocasiones no tienen inconvenientes ante leyes que contradicen sus actuaciones.

2.1.1. El hogar como necesidad

Como refleja el plan de lucha contra la exclusión social en Navarra, entendemos el *“hogar como un espacio de referencia, protección y vinculación que va más allá del mero alojamiento”* (Arza, 2008: pp. 6). El hogar es el lugar en el que uno se refugia, en este sentido las PSH se ven afectadas en su esfera más íntima y profunda. Se entiende que el hogar no satisface únicamente necesidades materiales sino que llega también a las espirituales (entendiendo lo espiritual como el bienestar emocional, el plano interior

en el que uno debe estar bien consigo mismo para aspirar a ser feliz). La intimidad que ofrece el hogar únicamente la puede otorgar este espacio, y esta es necesaria para llenar ambos planos: el material y el espiritual (Miisterlich, 1969).

2.1.2. Abordando la definición ETHOS (European Typology on Homelessness and Housing exclusión)

A pesar de lo complejo que es dar una única definición del concepto, Europa ha llegado a un acuerdo por el que se emplea la tipología ETHOS (European Typology on Homelessness and Housing Exclusion) para hacer referencia a las PSH. Según la Federación Europea de Asociaciones Nacionales que trabajan con PSH (FEANTSA):

“por persona en situación sin hogar se entiende aquella persona incapaz de acceder y mantener un alojamiento personal y adecuado por sus propios medios o con la ayuda de los servicios sociales, así como aquellas personas que viven en instituciones (hospitales, cárceles, etc.) pero no disponen de alojamiento personal dónde ir al salir y personas que viven en alojamientos infrahumanos o en situación de claro hacinamiento” (Arza, 2008: pp. 6-7).

A este respecto, la definición europea abarca un grupo amplio de población con problemas en materia de vivienda y de alojamiento. Es difícil dar una definición exacta, siendo la heterogeneidad una característica importante del grupo.

Con el fin de armonizar la definición, en Europa se emplea ésta que contempla las diversas fuentes de información que se emplean; entre otras son el censo de población y vivienda, la encuesta a personas sin hogar, las encuestas a centros de personas sin hogar, la encuesta continua de hogares o la encuesta de condiciones de vida (INE, 2005; 2012). El modelo ETHOS tiene en cuenta diversos aspectos permitiendo hacer justicia a la realidad de forma lo más aproximada posible.

Este modelo distingue diversos niveles de exclusión residencial: personas sin techo, personas sin vivienda y personas con vivienda insegura.

Tabla 1. Tipología Europea de Sin Hogar y Exclusión Residencial

Sin techo (Roofless)	Nivel 1	Vivir en espacio público, sin domicilio
	Nivel 2	Pernoctar en un albergue y/o verse obligado a permanecer en un espacio público durante el día.
Sin vivienda (Houseless)	Nivel 3	Tener una estancia en centros de servicios o refugios con distintos modelos de estancia.
	Nivel 4	Vivir en refugios para mujeres
	Nivel 5	Vivir en alojamientos temporales destinados a inmigrantes y a demandantes de asilo
	Nivel 6	Vivir en instituciones sin tener un lugar al que ir
	Nivel 7	Vivir en alojamientos de apoyo sin tener contrato de arrendamiento
Vivienda insegura (Insecure housing)	Nivel 8	Vivir en una vivienda sin título legal, por estar de forma temporal con familiares o amigos sin desearlo, etc. Aquí no contempla a las personas que están de okupas.
	Nivel 9	Personas que han recibido una notificación legal de abandono de la vivienda en la que residen.
	Nivel 10	Vivir bajo la amenaza de violencia por parte de la pareja o familia.
Vivienda inadecuada	Nivel 11	Vivir en una chabola o estructura temporal.
	Nivel 12	Vivir en una vivienda no apropiada según la legislación estatal.
	Nivel 13	Vivir en una vivienda masificada.

FEANTSA (2019). Tipología Europea de sin hogar y exclusión residencial.

Presenta distintos niveles en los que se ve distintas posibilidades de estar en situación de exclusión social, con diversas intensidades. Las PSH ocupan del nivel 1 al 7 - incluidos- se ven distintas posibilidades de que una persona carezca de hogar y lo que implica. Esta clasificación considera a población sin techo y sin vivienda.

Este trabajo se ha delimitado a las categorías más extremas: 1, 2 y 3, vinculadas principalmente a quienes carecen de un techo propio donde refugiarse para vivir y tienen que acudir a recursos o dormir en la calle.

En concreto el Centro Municipal de Acogida de Logroño atiende de forma general a nivel 3, facilitando una estancia corta a personas que carecen de vivienda siendo un alojamiento transitorio. Asimismo, se atiende en ocasiones de forma puntual y por emergencia (por ejemplo en temporada de frío con el dispositivo de ola de frío). Además, en ocasiones acuden personas que pernoctan en la calle demandando apoyo con la comida, ducha, lavadora... Cuando se inicia un plan de intervención con una persona el alojamiento tiene una temporalidad más amplia, en este caso podríamos llegar al nivel 7 cuando se llega al piso de desinstitucionalización.

Aunque no es objeto de estudio directo, en Logroño hay otra entidad que trabaja con PSH: El Proyecto Alasca (recurso de baja exigencia). Desde éste realizan intervenciones en calle, trabaja directamente con las personas que están en el nivel 1. Además atienden a nivel 2 ya que tienen un albergue nocturno y centro de día.

2.2. Marco nacional y autonómico en la implementación de planes y estrategias de erradicación del sinhogarismo

El Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social del Reino de España 2013-2016 marcó la importancia de establecer una estrategia en este ámbito, dato relevante al mostrar el tiempo que lleva aprobar un plan importante en España.

España cuenta con la “*Estrategia Nacional Integral para Personas Sin Hogar*” (Gobierno de España (6 de noviembre de 2015): Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad), que va desde el año 2015 hasta el 2020, esta es la primera estrategia nacional exclusiva para abordar esta realidad. Fue la UE quien impulsó a los Estados miembro a realizar una estrategia con estas características creando una propia en el año 2014, la cual contemplaba el derecho a la vivienda unida al respeto a la dignidad de las personas y a sus derechos, la responsabilidad de los poderes públicos y la importancia de poner en marcha políticas en esta materia.

Antes de este había planes de intervención en situaciones de exclusión, pero viendo que la cantidad de PSH no disminuía sino que aumentaba (como muestra la estrategia en su punto número 7 “*Objetivos de la Estrategia e indicadores*”, en el 2015 había contabilizadas, según el INE, 22.938 personas sin hogar en España), se vio la necesidad de impulsar una estrategia exclusiva. Esta tiene el fin de ser instrumento que guíe a las políticas para que haya unidad en la intervención dentro del país, tanto en materia preventiva como de protección de la situación extrema de exclusión social. Se aprobó con el objetivo de que las PSH logren una inclusión plena en la sociedad y una vida con el bienestar y la calidad necesaria, el objetivo final es erradicar el sinhogarismo.

La estrategia expone la situación de las PSH aportando datos numéricos que muestran su incremento en los últimos años, además de un aumento entre las que duermen a la intemperie. Los datos aportados son una aproximación al ser complicado contabilizar a todas las PSH, sobre todo a quienes no acceden a los recursos sociales; aun con esto el

diagnóstico realizado es interesante para conocer la realidad o al menos una aproximación a la misma. Por ejemplo, el INE en una encuesta del 2012 estableció que 22.938 PSH estaban siendo atendidas en diferentes recursos de alojamiento, pero posteriormente se comenta en la estrategia que el número de PSH a nivel nacional ascendía a 25.000-30.000. Según el INE del 2005 al 2012 hubo un aumento de un 4.7% de las PSH (contabilizadas); esto se extrapola a los grupos poblacionales concretos: jóvenes, mayores de 45 años, mujeres...

Se muestra la visibilidad del colectivo, que no les beneficia al ir de la mano de prejuicios. Menciona la necesidad de que los medios de comunicación se involucren en esta empresa para no dar una imagen negativa e injusta de las PSH. Además, se asume la realidad de que las políticas sociales, hasta el año 2015, no han tenido planes integrales de actuación con las PSH, lo que podía dificultar la capacidad de las instituciones públicas para ayudar a quien lo requería.

2.2.1. El derecho a la vivienda y al acompañamiento en la Estrategia Nacional Integral para PSH

En cuanto a la estrategia en sí misma, en lo referente al enfoque se centra en las personas y en sus derechos (intervención personalizada, participación activa en la intervención...), además de en el compromiso de los poderes públicos con esta situación en la que se ven muchos ciudadanos y en mejorar los conocimientos y la formación de los profesionales que intervienen con esta población. También tiene un enfoque orientado a la vivienda tratando el *Housing First*, lo cual va acorde con la propuesta final de este trabajo. Para alcanzar el enfoque total de la estrategia es necesario el compromiso de los profesionales de las distintas áreas: social, salud, políticos, cuerpos de seguridad, etc.

Cuenta con 5 objetivos y 13 líneas estratégicas. Los objetivos tratan la prevención, la sensibilización social y el castigo a quienes delincan contra ellos, la necesidad de garantizar la seguridad de vida a las PSH, la restauración de su proyecto personal y la necesidad de reforzar el sistema público que atiende a esta población, junto con la formación de las profesionales.

En cuanto a las líneas estratégicas comentar únicamente las relativas al tercer objetivo: garantizar seguridad de vida a las PSH. Este cuenta con tres líneas estratégicas:

- 1) relativa a que se ofrezca pluralidad de alojamientos para la reinserción social de las PSH (flexibilidad del sistema, que se tenga la intimidad necesaria, la protección de la mujer...).
- 2) relativa a la aplicación del modelo de intervención del *Housing First*, con la vivienda como motor para la inclusión social; este modelo estaría dirigido a personas que llevan larga trayectoria en calle, supone que a quienes se les ofreciese y aceptasen esta intervención entrarían directamente a una vivienda independiente (con un plan de intervención).
- 3) referente a la mejora de los recursos existentes (la no vulneración del derecho a la intimidad, establecimiento de centros de día que ayuden en la participación social, mayor información a las PSH sobre los recursos, equipos de intervención mixtos y la especialización de los recursos entre otros elementos).

2.2.2. Referencias en los planes autonómicos en la atención a PSH

Actualmente de las 17 comunidades autónomas que componen el Estado Español, únicamente 3 cuentan con un plan específico para la intervención con PSH: País Vasco, Cataluña y Madrid. Por dimensiones y cercanía la del País Vasco puede ser una referencia para La Rioja a la hora de elaborar un plan propio.

En el País Vasco está vigente la “Estrategia Vasca para Personas Sin Hogar 2018-2021”. Comienza con una conceptualización -al igual que la Nacional-, proporcionando una visión concreta de la realidad autonómica para realizar un plan adaptado a las necesidades del momento y del lugar. La estrategia tiene en su base las causas multidimensionales que afectan a una PSH: factores “estructurales, institucionales, relacionales y personales”, lo que lleva a la situación posterior en la que se ven inmersos. Una vez más se refleja el aumento de PSH que se ha dado en los últimos años.

Nos adentramos en la estrategia, recogida en el epígrafe 6 bajo el título “Propuesta para una Estrategia Vasca de prevención y reducción de las situaciones de exclusión residencial grave”. Esta pretende dar a las instituciones unas guías de respuestas específicas a las necesidades de las PSH en Euskadi. Entre sus principios y objetivos se encuentran la reducción del sinhogarismo, la prevalencia de los derechos de la persona,

el antropocentrismo y la vivienda como base, el abordaje de distintas situaciones problema y la atención a necesidades complejas, la mejora de la calidad de los recursos y los servicios que ofrecen, la prevención del sinhogarismo y el tener la base en la evidencia.

Los 9 ejes de actuación son la prevención, el enfoque en la vivienda, la mejora de los servicios que se ofrecen, la consideración de la perspectiva de género, la garantía de acceso a los derechos de cualquier ciudadano, diversas mejoras sectoriales, la coordinación y seguimiento y el trabajo en la concienciación social. A partir de estos se han elaborado unas directrices concretas que contemplan acciones como dar información, ofrecer viviendas tuteladas, ofrecer viviendas con apoyo a la inclusión social, ofrecer pisos de emancipación, el acompañamiento a las PSH, etc.

2.2.3. Planes locales en PSH: Barcelona y Madrid

En cuanto al plan de Barcelona, el “Plan de lucha contra el sinhogarismo de Barcelona 2016-2020”, menciona la intención de no limitarse a atender a las PSH sino luchar directamente contra el problema: el sinhogarismo, proponiendo un modelo de lucha centrado en la persona.

Este contiene nueve ejes de actuación, los cuales tratan el reconocimiento de derechos y la protección de las PSH, la prevención cuando se trata de procesos de desinstitucionalización, el referente al ámbito sanitario y el acceso al mismo, la reducción del número de personas que se ven en esta situación y la reducción del tiempo en la misma, el modelo de alojamiento y de acceso a una vivienda, la reducción de riesgo en las personas inmigrantes por su situación administrativa que es una forma de exclusión social, el conocimiento que dé lugar a mejores políticas y a mayor conocimiento y concienciación social, y la coordinación entre las distintas entidades que dé lugar a un trabajo en red.

Cada eje contiene unos objetivos, los cuales se concretan de forma extraordinaria en comparación con otros planes contemplados. Destacar, a nivel general, que en los diferentes ítems se muestra realmente una perspectiva centrada en la persona. A nivel particular destaca el eje 1 el objetivo 1.3 punto 7, el cual hace referencia a la posibilidad de empadronarse aun careciendo de domicilio, lo que daría lugar a numerosos beneficios al interesada (la atención de una TS de referencia con lo que conlleva, la

posibilidad de acceso a información, a prestaciones públicas...). Además, el eje 2 ataja el problema de las personas que al salir de prisión se ven en la calle y el de personas extuteladas. Del eje de actuación 4 resaltar la intención de eliminar la larga duración en situación de calle teniendo prevista en una de sus concreciones la ampliación de los programas de intervención con el Modelo Housing First; en varios momentos presenta la posibilidad de ofrecer pisos compartidos o unipersonales como forma de prevenir, paliar y erradicar el sinhogarismo. Destaca la puntualización que hace del trabajo cooperativo entre las distintas entidades que trabajan al servicio de las personas que se encuentran en situación de exclusión residencial.

En cuanto al plan de Madrid, el “Plan de inclusión de personas sin hogar de la comunidad de Madrid 2016-2021”, tiene un enfoque centrado en la persona que contempla entre otros aspectos la reducción de daños, el ejercicio de los derechos, la innovación, la prevención y la atención temprana.

Cuenta con cinco ejes de actuación, los cuales contemplan la articulación y el refuerzo del sistema público de atención a las PSH, la prevención y sensibilización, la protección de las PSH, el trabajo para la autonomía de las PSH incluyéndoles en el empleo y la concienciación y conocimiento de las PSH.

Es interesante que en los objetivos hable de forma abundante sobre la concienciación, incluyéndola desde la etapa escolar. Además, en su objetivo 1 del eje de actuación 3, en su punto 34 contempla el desarrollo del modelo de intervención del Housing First, concretando que se llevaría a cabo con las PSH que estuviesen en peores condiciones.

Posteriormente se concretará el trabajo centrándolo en la ciudad de Logroño, en su forma de intervenir con las PSH, la normativa vigente, etc.

2.3. La atención a las PSH en el marco del Estado de Bienestar: protección social, derecho a la vivienda y a los servicios sociales

2.3.1. Un abordaje crítico respecto del derecho a la vivienda

El derecho a la vivienda está recogido en la Constitución española, ley suprema del país, en su artículo número 47:

“todos los españoles tienen derecho a disfrutar de una vivienda digna y adecuada. Los poderes públicos promoverán las condiciones necesarias y

establecerán las normas pertinentes para hacer efectivo este derecho, regulando la utilización del suelo de acuerdo con el interés general para impedir la especulación...”.

Este artículo está situado en la sección segunda “*de los deberes y derechos de los ciudadanos*”, en su capítulo tercero “*de los principios rectores de la política social y económica*”, esto significa que el contenido del artículo carece de validez total al no ser parte de los considerados derechos fundamentales recogidos en la Constitución; el derecho a la vivienda es un principio y no un derecho fundamental según la legislación española, por este motivo una PSH no puede acudir a un tribunal exigiendo una casa.

Este artículo obliga a que los poderes públicos trabajen en esta empresa, a que creen políticas que faciliten el acceso a la vivienda a las personas que carecen de ella y que facilite políticas que ayuden a los ciudadanos a acceder a una vivienda en condiciones dignas para aquellos que no la tienen, sin concretar a que se refiere con “*digna y adecuada*” (Pascual, 2018; Biblioteca de Legislación, 1998).

En este trabajo se considera el derecho a la vivienda como fundamental, debiendo ser considerado por el Estado español con mayor seriedad, ya que como se ha comentado anteriormente es parte esencial para el desarrollo de la persona el tener su hogar, su espacio de seguridad, por lo que nadie debería de carecer de esta posibilidad.

El carecer de vivienda lleva a una serie de problemas que se ven a continuación.

2.3.1.1. Contexto de necesidades sociales y económicas

La forma de vida en España –que incluye el capitalismo- requiere realizar una serie de actividades encaminadas a la calidad de vida, que en muchas ocasiones se convierte en un intento de supervivencia. En este contexto es esencial tener una fuente de ingresos, comúnmente a través del mercado laboral (trabajamos para ganar dinero y con ello comprar comida, pagar una casa, impuestos, etc.), si se carece de ésta la vida se complica y las personas pierden lazos sociales y seguridad económica.

Los datos recogidos en la Encuesta de Condiciones de vida para los ingresos, señalan que el nivel medio económico en La Rioja es más alto que en España (Carbonero, Raya y Caparros, 2020: pp. 659-660). Los datos reseñados muestran que la renta media por unidad de consumo en La Rioja en el año 2014 era de 14.698 y en el 2017 de 15.792,

mientras que en España era de 13.269 y de 14.203 respectivamente; en ambos casos el nivel mediano de ingresos es mayor en La Rioja.

La tasa de pobreza refleja que en 2014 en La Rioja era del 16,2% mientras que en 2017 era del 9,7%, en España fue de 22,2% y de 21,6% respectivamente; destaca que la estrategia nacional integral para PSH refleja un aumento de personas en situación de calle pero aquí se muestra que la tasa de pobreza disminuye tanto a nivel nacional como autonómico en La Rioja. Los niveles de pobreza están ligados al riesgo de o a estar en exclusión social, aún hay una tasa de pobreza elevada teniendo en cuenta que estamos en un país desarrollado que cuenta con recursos.

La carencia material en La Rioja en 2014 era de un 13% y en 2017 de 7,5% y en España era de un 17,8% y de 12,8% respectivamente. También reflejan que en La Rioja en 2014 un 33,8% de la población tuvo dificultades para llegar a fin de mes, siendo esta cifra en el año 2017 de 9,8%; en España en 2014 fue de 39,1% y en 2017 de 25,1%.

En estos datos (presentados en la tabla 1, anexo 1) se aprecia la situación de muchas personas en situación de pobreza, de carencia material o que tienen dificultades para llegar a fin de mes, pudiendo estar en situación o en riesgo de exclusión social al estar en ocasiones cercanos a perder su vivienda por no poder mantenerla (no poder afrontar los gastos del alquiler, el pago de la hipoteca, la manutención, etc.).

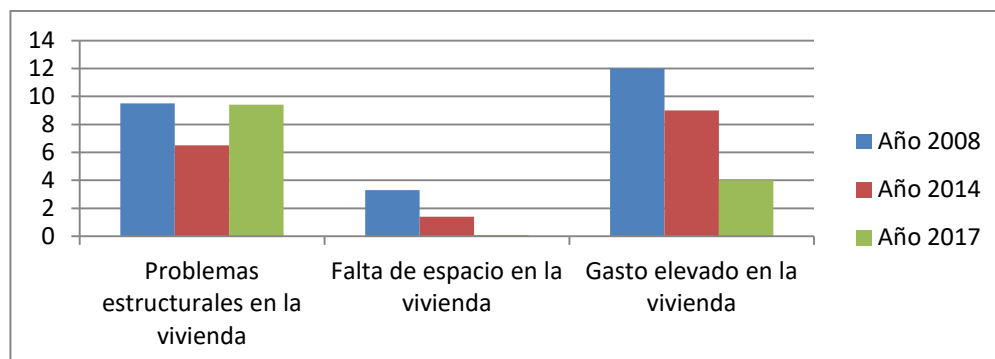
Es necesario reflejar que el ámbito económico no es excluyente en la situación de las PSH, en esa situación se pueden ver otros campos afectados, es una problemática multidimensional.

2.3.1.2. Contexto de necesidades residenciales en La Rioja

En La Rioja - como muestran Carbonero, Raya y Caparrós, (2020): pp. 662 - en el año 2008 un 9.5% de la población tenía problemas estructurales en sus viviendas, en el 2014 se redujo a un 6.5%, pero en el 2017 volvió a aumentar hasta un 9.4%. Otro problema reflejado es la falta de espacio en la vivienda, sufriéndola un 3.3% en el 2008, un 1.4% en 2014 y un 0.1% en 2017, en este aspecto se aprecia una importante mejora. En cuanto al gasto elevado en la vivienda en 2008 lo tenía un 12% de la población riojana, en 2014 un 9% y en 2017 un 4%, esto también se ha reducido con el paso de los años, lo cual es positivo. Se ven de nuevo datos positivos que no concuerdan con la Estrategia Nacional Integral para PSH, esto se puede deber a un bajo conocimiento por

parte del Estado de la situación en la que viven sus ciudadanos, si bien es cierto que se refleja que los problemas estructurales en las viviendas han aumentado con los años.

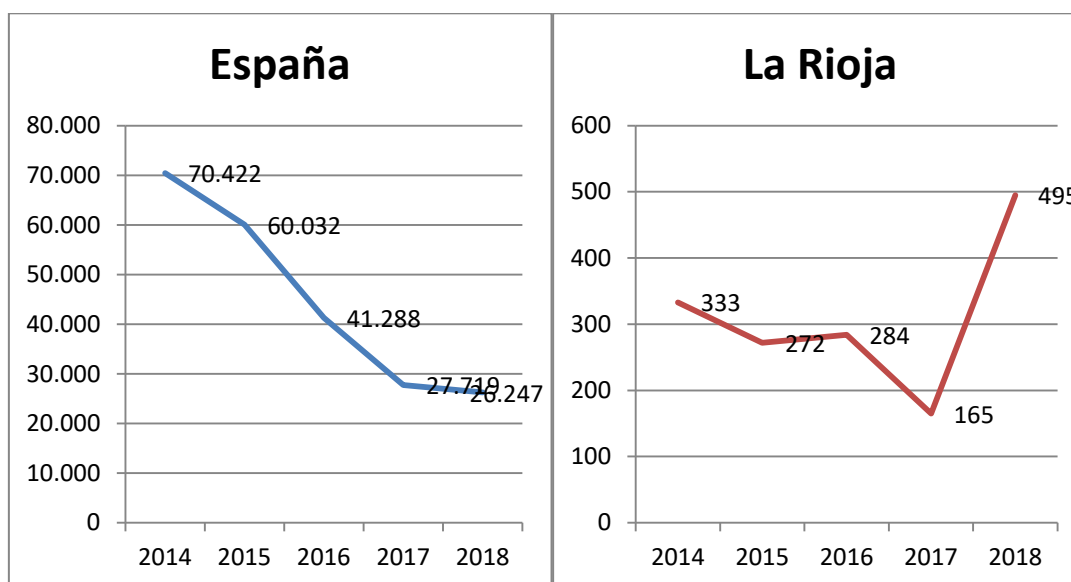
Gráfico 1. Algunas necesidades residenciales en La Rioja



Fuente: elaboración propia a partir de Carbonero, Raya y Caparrós, (2020) Pág. 662

Algunos de los datos ofrecidos en este contexto sitúan el crecimiento de las ejecuciones hipotecarias en La Rioja. A este respecto se aprecia en el siguiente gráfico un crecimiento del número de ejecuciones hipotecarias, si bien en el contexto general se ve un descenso del número de ejecuciones en España.

Gráfico 2. Evolución de las ejecuciones hipotecarias en España y La Rioja.



Fuente: elaboración propia a partir de la estadística de ejecuciones hipotecarias ofrecida por el INE.

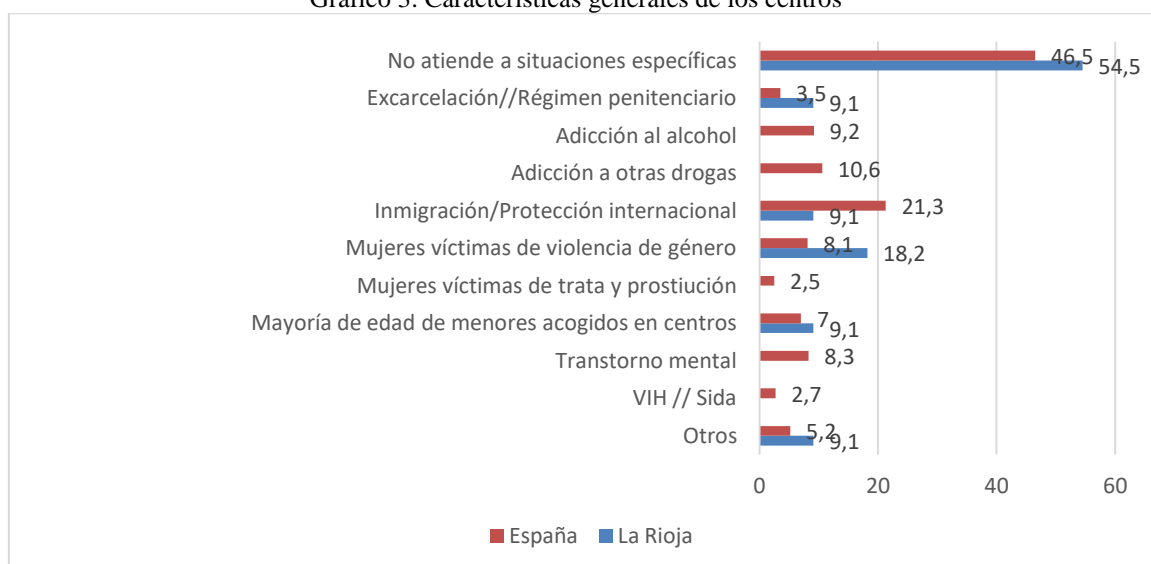
En el campo de atención a las PSH los programas se centran en su mayoría en los problemas de alojamiento. A este respecto, los resultados obtenidos en la Encuesta de programas y servicios de centros de atención a personas sin hogar 2018 se vinculan

principalmente a la provisión de alojamiento. Los resultados señalan mayor presencia de los centros de acogida en La Rioja (54.5%). Este modelo de alojamiento va seguido de modelos de acogida temporal (27.3%) y albergues o centros de acogida (9.1%). Se aprecian aspectos diferenciales con el conjunto de España destacado en mayor medida el modelo de pisos de apartamento de inserción (10.2%).

Finalmente, y en menor medida, se produce la extensión de comedor social (9.1%) y centros de día o talleres ocupaciones (9.1%) para el conjunto de La Rioja. A este respecto existe una proporción similar para el conjunto de España (tabla 2, anexo 1).

Los datos recogidos en la Encuesta de Centros y servicios de atención a PSH señalan que en su mayoría los centros no se orientan a situaciones específicas de exclusión social. Esta tasa es mayor para el conjunto de La Rioja (54.5%) que para el de España (46.5%). En los casos en los que existe una orientación específica se enfoca hacia problemáticas de violencia de género (18.2%), excarcelación (9.1%) y la intervención con menores salidos de centros de acogida (9.1%). Por otro lado, en España se produce en mayor medida la orientación hacia las migraciones y la protección internacional (21.3%) la adicción al alcohol (9.2%), adicción a drogas (10.6%), personas excarceladas (9.1%) o enfermedad mental (8.3%).

Gráfico 3. Características generales de los centros



Fuente: elaboración propia a partir de la Encuesta sobre centros de atención a personas sin hogar 2018

2.3.1.3. Contexto de mercado de trabajo en La Rioja

Se caracterizan las tendencias en el mercado de trabajo a partir de los datos de la Encuesta de Población Activa (EPA) para el primer trimestre de 2014 y 2017, y de la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV). Los aspectos destacados sitúan el descenso del desempleo y el crecimiento de la precariedad laboral en La Rioja, obteniendo La Rioja niveles inferiores en ambos tipos de problemáticas.

En primer lugar, la tasa de paro y la tasa de hogares con baja intensidad laboral¹ sitúan la repercusión del problema del desempleo en las personas y en los hogares (INE, 2020). Según los datos expuestos (tabla 3, anexo 1) se observa una tendencia decreciente, siendo inferior en La Rioja que en España. A este respecto, en el año 2017 la tasa de paro alcanzó un 17.2% en España y un 12% en La Rioja. Además, la tasa de personas viviendo en hogares con baja intensidad laboral alcanza algo menos de la mitad en La Rioja (al 12.8% y al 5.5% respectivamente).

En segundo lugar, los problemas de precariedad laboral han hecho referencia a la tasa de asalariados con contrato temporal y a la tasa de asalariados con contratos bajos. A este respecto se observa una tasa algo superior para el conjunto de España que para La Rioja, apreciando un crecimiento en ambos casos. De este modo la tasa de asalariados con contrato temporal alcanza un 26.7% y un 24.6% para España y La Rioja; la tasa de asalariados con bajos salarios alcanza al 16.8% y al 16.6%.

2.3.2. Aproximación a los grupos más vulnerables desde la normativa residencial en La Rioja

La Rioja, aun teniendo la competencia, no ha elaborado un plan autonómico para la intervención con PSH. Cabe decir que cuenta con una ley que regula la vivienda, la “Ley 2/2007, de 1 de marzo, de Vivienda de la Comunidad Autónoma de La Rioja”.

¹ La definición de este indicador por parte del INE (2020) se define como: “Personas de 0 a 59 años que viven en hogares en los que sus miembros en edad de trabajar lo hicieron menos del 20% de su potencial total de trabajo en el año anterior al de la entrevista (periodo de referencia de los ingresos). Se calcula el número de meses en los que los miembros del hogar han estado trabajando durante el año de referencia, y por otra parte el total de meses en los que teóricamente esos mismos miembros podrían haber trabajado. Se calcula el ratio y se determina si es inferior al 20%.”

En su exposición de motivos dice lo siguiente: *“aunque no configuren verdaderos derechos subjetivos, deben inspirar la legislación positiva, la práctica judicial y la actuación de los poderes públicos...”*; además habla sobre los “condicionantes económicos inevitables”. A partir de ésta se ha elaborado una tabla que recoge otras leyes o Decretos referidos a la vivienda presentada en la tabla 4, anexo 1.

2.3.2.1. La realidad autonómica y local: el derecho a los Servicios Sociales

La atención a las PSH se enmarca dentro de los Servicios Sociales, los cuales son competencia de las CC.AA. por indicación constitucional (Art. 148.1.20). Los Servicios Sociales nacen dentro del Estado de Bienestar y forman parte del mismo junto a otras instituciones que tratan de dar respuesta a las necesidades de la población.

La “Ley 7/2009, de 22 de diciembre, de Servicios Sociales de La Rioja” en su artículo 2.1 establece que “el Sistema Riojano de Servicios Sociales constituye una red articulada de atención, formada por el conjunto de recursos, servicios y prestaciones de titularidad pública y privada destinados a favorecer la integración social y la autonomía de las personas, las familias, los grupos y la comunidad en que se integran, desarrollando una función promotora, preventiva, protectora y asistencial”; se aprecia que proporcionan una atención organizada que busca la integración social de las personas y su autonomía, facilitando servicios concretos que atienden diversas necesidades sociales.

En cuanto a la Cartera de Servicios Sociales de La Rioja, recoge la atención residencial para casos de urgencia y para PSH entre otros casos y la prevención e inclusión social. En cuanto a prestaciones económicas recoge la renta mínima de inserción, ayudas de emergencia social y renta de ciudadanía entre otras.

La renta de ciudadanía es una prestación económica “destinada a cubrir las necesidades básicas de quienes se encuentren en situación o riesgo de exclusión social, así como a promover su inserción social y laboral” como explica el art. 1 de **la Ley 4/2017, de 28 de abril, por la que se regula la Renta de Ciudadanía de La Rioja** (tabla 5, anexo 1).

Tiene también relevancia el **“Plan concertado de prestaciones básicas de Servicios Sociales en corporaciones locales 2017-2018”**. En este se aprecian las distintas opciones que ofrece el Estado (orientación, ayuda a domicilio, alojamiento alternativo...) y el gasto que destina a cada una. En el plan se contemplan los Centros

de Servicios Sociales, los Albergues y los centros de acogida entre otros, que tratan de responder a las necesidades de la población de PSH. Se muestra que en el 2017 hay menos usuarios en centros de acogida como en albergues, mientras que otros documentos muestran que hay más PSH que hace unos años; esta aparente contradicción podría tener respuesta en que cada vez más PSH prefieren dormir en la calle y no en los recursos sociales disponibles; esto nos lleva a un nuevo campo de estudio vinculado a este que no puede ser abarcado en este proyecto ¿por qué las personas prefieren la crudeza de la calle a un alojamiento público?

Aunque hay un plan nacional que guía la acción con las PSH- recogido anteriormente- las CC.AA tienen asumida la competencia para mejorar esa estrategia; esto se ve en el artículo 148.1.20 de la C.E el cual atribuye la competencia en “asistencia social” a las CC.AA.

2.4. El papel de la iniciativa privada y de la iniciativa sin ánimo de lucro en la intervención con PSH

Como se muestra en el estudio de Cabrera (2000): pp. 37-43, en España una mayoría de los centros que atienden a las PSH son de titularidad privada, destacando entre estos los de carácter religioso. Los centros de titularidad pública que trabajan con esta población representan un 21%, y los privados no religiosos un 15%; Cáritas representa un 34%, las parroquias un 6% y otras entidades religiosas un 15%; junto a esto están los de titularidad mixta que serían un 2%, un 7% no contestó a la encuesta realizada para el estudio. El texto se muestra como la gestión pública está presente sobre todo en las grandes ciudades y en los pueblos pequeños, la gestión privada se concentra mayoritariamente en las grandes ciudades; destaca la gestión de estos centros de entidades como Cáritas, concentrados en ciudades pequeñas y pueblos grandes. Una revisión de este estudio puede encontrarse en Cabrera (2008).

En el mismo libro (Cabrera, 2000: pp.60) se aprecian los servicios ofrecidos explicitando la titularidad de quienes ofrecen dicho servicio (tabla 6, anexo 1). Muestra que Caritas tiene gran presencia en el trabajo con las PSH en España. Las entidades públicas, a rasgos generales, suelen tener una menor presencia teniendo en el trabajo de calle su mayor nivel de servicios ofrecidos.

Finalmente, los datos ofrecidos por la Encuesta sobre centros y servicios a personas sin hogar 2018 (INE, 2018), señala la fuerte presencia de los centros de titularidad privada en el conjunto de España (75.6%), esta tasa es inferior para La Rioja (54.5%). En consecuencia se aprecia una mayor tasa en cuanto a los centros de titularidad pública (54.5%) (tabla 7, anexo 1).

2.5. La acogida e intervención a PSH: aproximación desde el Trabajo Social

España se presenta como un país con el Estado del Bienestar, este protegería los derechos de los ciudadanos y les garantizaría los recursos básicos tales como la sanidad y la educación. El Estado de Bienestar trata que todos los ciudadanos tengan las mismas oportunidades en el desarrollo de sus vidas, procurando erradicar la pobreza y dando lugar a una transformación social en aras del beneficio de quienes conforman la sociedad. Al contrastar esto con la situación real del país se aprecia que son pocos los que viven en esta situación, por lo que se podría decir que el Estado de Bienestar llega únicamente a una parte de la población.

Un ejemplo son las PSH, a quienes esto les afecta en el modo de intervención social predispuesto desde las entidades sociales públicas, esto se refleja en el artículo “El acompañamiento social como herramienta de lucha contra la exclusión”, comentado a continuación.

2.5.1. Trabajo Social e intervención con PSH

En el mencionado texto se muestra, en línea con comentado, que la intervención con personas en exclusión social debe ser integral, atañendo al conjunto de sistemas de protección social que sean necesarios en cada caso. Refleja que desde los centros de atención social lo adecuado es realizar una atención que siga el método de gestión de casos, por el que se establece una relación profesional-usuaria que permite un trato individualizado. La atención engloba distintas fases, en primer lugar estaría la acogida, que se da desde el primer contacto; en segundo lugar se realizaría el diagnóstico, el cual debe realizarse teniendo en cuenta al usuario, contemplando sus potencialidades, deseos y prioridades y no limitándose a plasmar las problemáticas detectadas ya que sería un reduccionismo que no daría paso a realizar un buen plan de trabajo; el plan de trabajo debe de realizarse con la usuaria ya que debe de aceptarlo. En este proceso es fundamental el acompañamiento social que se realice por parte del profesional a la

usuaria, este se refiere a establecer una relación profesional-personal con la usuaria estable en el tiempo, flexible y caracterizada por la activación de las potencialidades y capacidades de las personas usuarias, teniendo ella responsabilidad en su proceso; este será el hilo conductor de la intervención en su totalidad. Me gustaría reflejar una frase que aparece en el texto referida al acompañamiento social:

“Es mirar de otra manera a la persona y a su historia para que también ella pueda verse de otra forma” (Pérez Eransus, 2004:14).

Todo el proceso tiene en común que necesita la confianza entre profesional-usuaria para que ésta pueda abrirse a contar lo que necesite, y para que la profesional tenga la capacidad de anticiparse a las emociones de la usuaria, sucesos, etc.

El trabajo social es una de las profesiones presentes en la intervención llevada a cabo con las PSH. Es fundamental la presencia de estos profesionales al ser uno de sus principios la lucha por la justicia social y las PSH viven una realidad injusta, ninguna persona debería verse obligada a dormir en la calle sin tener que comer.

Este trabajo busca la justicia social para esta población. La intervención actual con PSH siguiendo el modelo en escalera, encuentra entre sus limitaciones que no favorece la autonomía de las personas a las que atiende, en cambio el modelo de Housing First favorece que cada persona sea dueña de su propia vida, que tome decisiones y sea consecuente con ellas; el trabajador social es un apoyo (un lucero en el camino que indica varios caminos sin imponer); la libertad y la no coacción en este nuevo modelo de intervención son el motivo por el que desde esta profesión se debe tratar de implementar, para dar la oportunidad a la mayor cantidad de personas posible de tener una vida acorde al estado de bienestar, adecuada en condiciones a la dignidad que cada uno tiene por el hecho de ser persona.

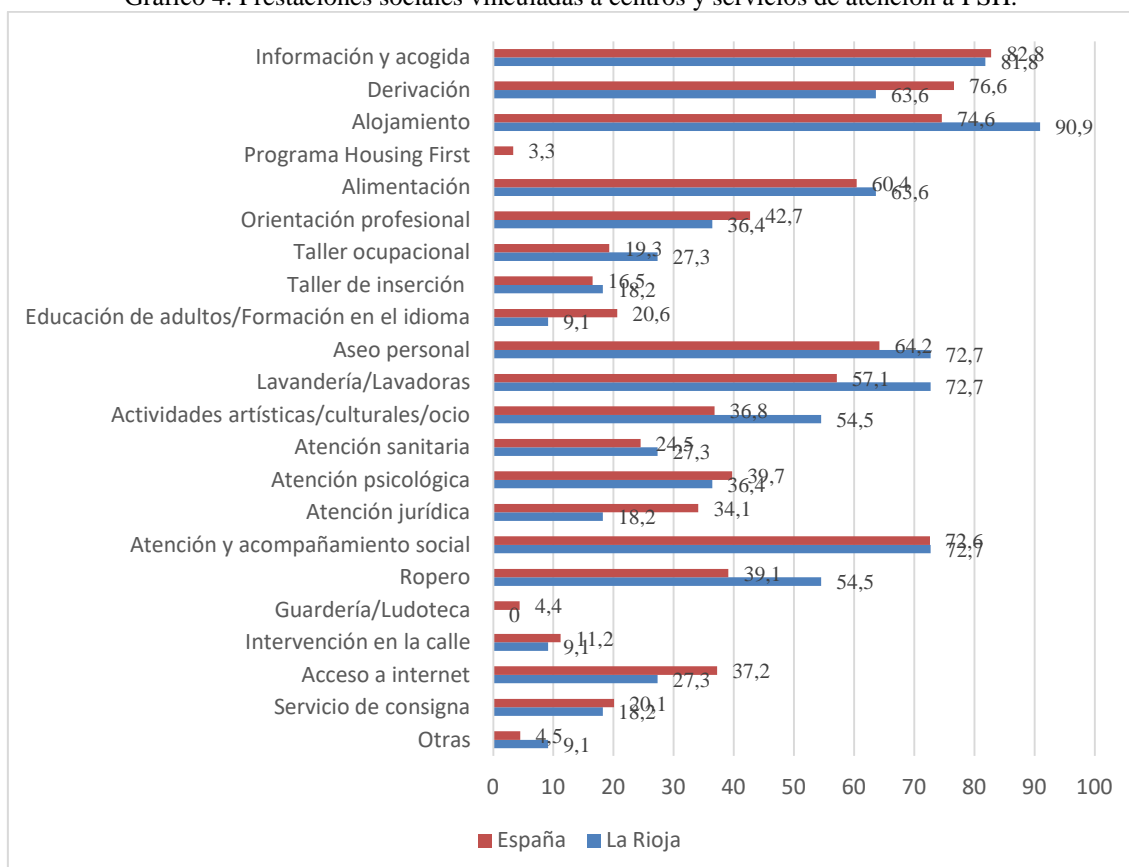
Los datos proporcionados por la encuesta sobre centros y servicios de atención a PSH recogen las prestaciones ofrecidas por los distintos tipos de centros en España y en La Rioja. Se pueden diferenciar distintos tipos de prestaciones dirigidas a la atención de necesidades básicas y otras vinculadas al acompañamiento y la intervención profesional.

- En referencia a las necesidades básicas se aprecia un desigual tipo de extensión en las prestaciones ofrecidas. En La Rioja en mayor medida las prestaciones dirigidas a la atención de necesidades básicas están vinculadas con el alojamiento (90.9%),

mientras que en España sólo alcanza al 74.6%. Si bien y con menor extensión, los centros disponen de prestaciones destinadas a la alimentación, el aseo personal y ropero.

- En relación con las temáticas de acompañamiento e intervención profesional, destaca la información y acogida, alcanzando al 82.8% y al 81.8% tanto para España como para La Rioja. Las otras prestaciones profesionales vinculadas a la intervención social están menos extendidas. La prestación derivación y de acompañamiento social alcanzan en La Rioja al 72.7% y al 63.6%; la derivación en España es superior (76.6%). Otras prestaciones relativas a la orientación profesional, la atención psicológica, la atención jurídica y la atención sanitaria no alcanzan a la mitad de los centros.
- Las prestaciones relativas al ocio, talleres ocupaciones o talleres de inserción no están extendidas en los centros de atención a PSH. En relación al ocio se aprecia mayor extensión en La Rioja (54.5%) que en España (36.8%). Por otro lado, los talleres ocupaciones y de inserción tienen una menor presencia tanto en España como en La Rioja, alcanzando en esta última región al 27.3% y al 18.2%.
- Las prestaciones relativas al alojamiento están poco extendidas. Por un lado, las prestaciones tradicionales tales como la consigna son prestadas por alrededor de un 20.1% y un 18.2% de los centros de atención a PSH en España y en La Rioja. Por otro lado, las experiencias vinculadas al Housing First todavía son novedosas en España (3.3%) e inexistentes en La Rioja (0%).

Gráfico 4. Prestaciones sociales vinculadas a centros y servicios de atención a PSH.



Fuente: elaboración propia a partir de la Encuesta sobre centros de atención a personas sin hogar 2018

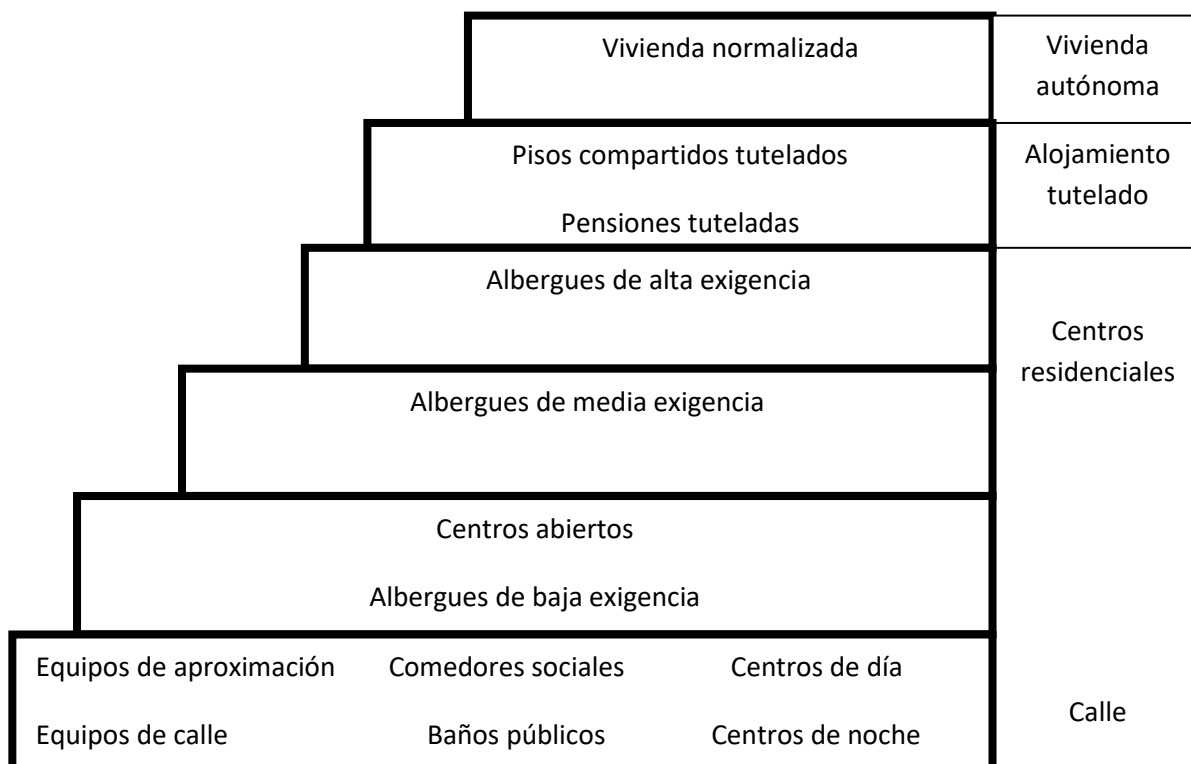
2.5.2. Modelo en escalera y Housing First: formas tradicionales y formas innovadoras en la intervención social con PSH

La metodología de intervención tradicional o dominante con PSH comúnmente empleada en los países de la Unión Europea ha sido la del modelo en escalera. La atención social proporcionada con este modelo busca que la usuaria alcance autonomía personal para poder vivir una vida independiente y normalizada.

Este modelo concibe el proceso de la PSH de forma lineal, va avanzando por una serie de etapas o escalones para llegar finalmente a la inclusión social y la plena autonomía. Hay que superar una etapa para pasar a la siguiente, por lo que “el derecho a la vivienda se encuentra condicionado al cumplimiento y superación de los objetivos establecidos” (Gimeno, V. (2018): pp.31).

Este modelo se organiza de esta forma creyendo que si se interviene en un inicio desde la vivienda el proceso estaría abocado al fracaso, al retorno a la situación de calle. La PSH debe demostrar sus capacidades en los distintos “escalones” para poder pasar a una vivienda autónoma e independiente.

Gráfico 5. El modelo en escalera de intervención con PSH



Fuente: Asociación Aires

En el primer escalón se aprecia la situación de las PSH que acuden a los comedores sociales, que duermen en la calle, van a centros de día y/o a centros de noche; en esta etapa del proceso se daría una primera aproximación a la persona por parte de los profesionales, sería una intervención en calle. En el segundo escalón, tercero y cuarto se ve la atención en los centros residenciales, en los albergues que requieren distinta intensidad para el acceso a los mismos; al ser un avance escalonado la persona comienza en un albergue de baja exigencia y va avanzando progresivamente, pasando al de media alta exigencia y posteriormente al de alta exigencia. Un quinto escalón sería la intervención en pisos tutelados, donde se va preparando a la persona para pasar a una vida desinstitucionalizada. El último escalón es el paso a la vida autónoma en una vivienda propia. El paso de un recurso a otro se da bajo el criterio de los profesionales, que valoran el momento del proceso en el que se encuentra cada persona.

2.5.2.1. Efectos del modelo en escalera en la atención a PSH

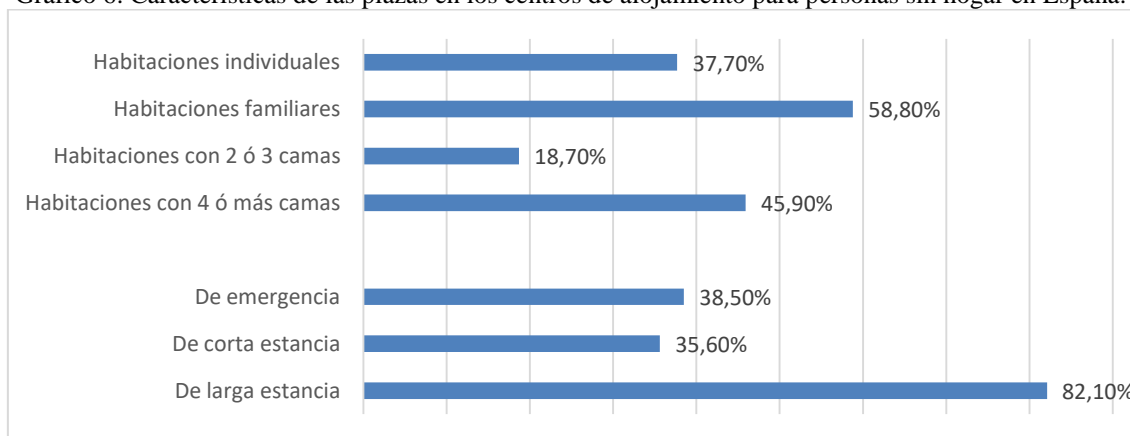
Las principales problemáticas de las personas alojadas en los centros de alojamiento se derivan de la falta de un alojamiento propio en el que establecer la residencia y la imposibilidad de establecer relaciones sociales que permiten la

formación de un hogar. Entre otras cuestiones, los efectos más relevantes se derivan de la falta de derechos relativos a la ocupación legal del alojamiento (Cabrera, 1998; Carbonero, 2016).

Los datos recogidos por la encuesta sobre centros y servicios de atención a PSH en 2018 evidencian algunos de los aspectos relativos a los efectos derivados de este modelo. Por un lado, en el apartado anterior se ha destacado la baja extensión de modelos vinculados al Housing First. Por otro lado, los rasgos característicos recogidos en la Encuesta de centros y servicios de alojamiento 2018 hacen referencia al modelo de puerta rotaria, vinculado a la emergencia y a la corta duración de las plazas. A continuación, se recogen algunos de los aspectos más relevantes:

- La importancia de los modelos de corta duración vinculados a la corta estancia (35.6%) y de emergencia (38.5%).
- Los modelos de habitación individual son extendidos (45.9%). En contraposición a este modelo se obtiene un modelo de 2 ó 3 camas (58.8%) y 4 ó más camas (37.7%).

Gráfico 6. Características de las plazas en los centros de alojamiento para personas sin hogar en España.



Fuente: elaboración propia a partir de la Encuesta sobre centros de atención a personas sin hogar 2018

Por otro lado se detallan las actividades que las usuarias no pueden realizar en los centros de alojamiento, a excepción de la recarga de aparatos electrónicos (100%) no existe la posibilidad de desempeñar actividades usuales vinculadas a distintos aspectos. Algunos de los aspectos relevantes hacen referencia a las dificultades de localización o

la imposibilidad de mantener relaciones sociales. En orden de mayor a menor importancia se encuentran la posibilidad de recibir/enviar correspondencia (72.1%), recibir y realizar llamadas (62.8%), de recibir vistas (55.8%) y de empadronarse (51.2%). A su vez, atendiendo a los resultados, la mayoría de los centros de alojamiento no cuenta con instalaciones adaptadas a una movilidad reducida (44.2%) y sólo el 7% admite mascotas (tabla 8, anexo 1).

2.5.3. Propuestas de atención integral e intervención con PSH: aplicación al caso de Logroño

Pedro José Cabrera y María José Rubio muestran en su artículo Las personas sin hogar hoy un modelo de atención integral a las PSH y/o en exclusión social. Su propuesta abarca desde la prevención hasta el alcance de la plena autonomía de la persona usuaria (tabla 9, anexo 1).

En la tabla se aprecia que la intervención integral propuesta empieza con un trabajo de prevención en todas las ocasiones posibles, destinada a personas en exclusión social y en riesgo. Comienza con la detección, el contacto y la motivación por parte de los profesionales hacia la persona que se encuentra en situación de calle, posteriormente se atendería la satisfacción de las necesidades básicas que no tienen cubiertas; por necesidades básicas se entiende un techo bajo el que dormir y donde pasar algo de tiempo, tener una cama en la que dormir, poder comer... Esta intervención iría acompañada de un seguimiento profesional y de contactos con otros recursos para una atención integral que busca la integración social plena efectiva.

En tercer lugar, la recuperación e inserción social, la cual consta de tres fases: estabilización, acompañamiento e inserción social laboral y acceso y transito a la vida independiente. Toda la intervención busca llegar a la vida independiente de la persona con la que se interviene, con esto se pretende darles una mayor calidad.

La ciudad de Logroño cuenta con recursos que dan atención de éste tipo, las UTS se encargan en gran medida de la prevención (por ejemplo a través de la concesión de prestaciones públicas destinadas a que una persona o familia pueda mantener su vivienda); en estas entidades, como en colegios, también se detectan casos de exclusión social. La satisfacción de necesidades básicas, el seguimiento y el proceso de inserción social se trabajan desde el Centro Municipal de Acogida o desde el Proyecto Alasca, cabe mencionar a Cáritas en este punto. Además, la ciudad cuenta con recursos

destinados a la inserción laboral (Cáritas Chavicar), entre estos se mantiene una coordinación activa adecuada a cada caso.

2.5.4. La atención e intervención en la ciudad de Logroño

La ciudad de Logroño cuenta con el “Plan Local de Inclusión Social 2015-2018”, no contando actualmente con un plan en la materia.

El plan pretende establecer medidas de prevención y actuación en la intervención con PSH para dar respuestas a las necesidades de la ciudadanía. Contempla la idea de alcanzar una sociedad unida y solidaria, mostrando que hay factores sociales –y cuáles son- que pueden llevar a una persona a estar en situación de exclusión. Cuenta con unas líneas estratégicas generales semejantes a las de las estrategias comentadas, contempla el proporcionar información, la garantía de cubrir las necesidades básicas y el apoyo a la familia, ayudar en la formación para el empleo, posibilitar la educación, apoyo en lo relativo al ámbito sanitario y una intervención en lo que respecta a la vivienda. En cuanto a los objetivos específicos me detengo en los referentes a este último punto del acceso a la vivienda, en estos habla de una mejora en el acceso a la vivienda privada, de un servicio de mediación y apoyo para quien lo requiera, de establecer una red de viviendas sociales en régimen de alquiler en las cuales la persona tendría un seguimiento profesional orientado a la inclusión social y de facilitar apoyo para el mantenimiento de la vivienda privada a las personas en situación de riesgo o en exclusión social.

En Logroño, lugar en el que se desarrolla este trabajo, el Proyecto Alasca es la entidad desde la que se intervienen con quienes se encuentran en situación de calle, trabajan la aproximación en calle y tienen centro de día; además hay un comedor social gestionado por una entidad privada (Cocina Económica).

Asimismo, el Proyecto Alasca es el albergue de baja exigencia de la ciudad. En el siguiente paso del escalón está el Centro Municipal de Acogida (CMA), albergue de alta exigencia. Desde éste recurso se puede pasar a un piso tutelado interno en el que se comienzan a trabajar las habilidades para la vida cotidiana bajo supervisión profesional; posteriormente se pasaría a un piso de desinstitucionalización en el que sigue habiendo supervisión, el fin es dar lugar a un proceso de desinstitucionalización en el que la persona llegue a una vivienda autónoma donde sea independiente.

En este proceso se ve el modelo ETHOS en sus distintas dimensiones de exclusión, y como desde los recursos de la ciudad se trabaja en la inclusión de las personas junto a ellas.

Destaca como ejemplo de la necesidad de evolucionar para adaptarse a las necesidades de la ciudadanía el CMA, el cual está enmarcado dentro de los Servicios Sociales de primer nivel del municipio de Logroño, en el área de exclusión social. Nació para cubrir el alojamiento a los transeúntes que pasaban por la ciudad, pero al cambiar las necesidades de la población, evolucionó adaptándose a las nuevas necesidades (desarraigo social, falta de apoyos familiares, falta de vivienda, etc.), siendo actualmente un recurso que atiende a transeúntes que carecen de medios económicos y a PSH acompañándoles en su proceso de inserción social (en los casos en que se realiza intervención). El CMA es un establecimiento residencial que ofrece cobertura temporal de prestaciones básicas, y trata de colaborar en la solución de la situación de penuria en la que se pueden encontrar las personas a las que atiende; las personas atendidas desde la entidad carecen de recursos económicos y de alojamiento, además es común en éstas la falta de vínculos familiares y/o sociales. Para alcanzar su objetivo cuenta con profesionales de lo social, entre otros, ofreciendo servicios técnicos de atención social orientados a la integración social de quienes acuden al centro.

Tabla 2. Personas atendidas en calle.

	<i>Número medio de personas atendidas. Ambos sexos</i>	<i>Número medio de personas atendidas. Mujeres</i>	<i>Número medio de personas atendiendo</i>
<i>La Rioja</i>	24	3	2
<i>Total nacional</i>	4.480	1.101	874

Fuente: elaboración propia a partir de la Encuesta sobre centros de atención a personas sin hogar 2018

3. HIPOTESIS DE PARTIDA

Se indaga en torno a dos hipótesis. La primera hace referencia a los recursos que actualmente intervienen con PSH, contemplando aspectos como los límites y oportunidades que tienen en su día a día. La segunda aborda el elevado número de personas atendidas con las que se lleva a cabo un plan de intervención social que tras finalizarlo tienen un retorno a los recursos.

H.1. La organización de los recursos sociales destinados al trabajo con PSH dificulta la atención integral al conjunto de esta población.

H.2. La carencia de recursos específicos y de una atención integral coordinada entre las entidades da lugar a un retorno al recurso una vez se había finalizado la intervención.

4. OBJETIVOS Y FINALIDAD

4.1. Objetivos generales

Objetivo general vinculado a la H.1.

1. Caracterizar el modelo de alojamiento existente actualmente para atender a las PSH.

Objetivo general vinculado a la H.2.

2. Estudiar los problemas de acceso a una vivienda y la dificultad de una desinstitucionalización plena tras la salida de un recurso destinado a la atención a PSH.
3. Estudiar propuestas de intervención social haciendo referencia al alojamiento y al acompañamiento social con la finalidad de evitar el retorno a los recursos para PSH una vez se había efectuado la desinstitucionalización.

4.2. Objetivos específicos

- 1.1. Contextualizar el modelo en escalera, reflejados mediante la normativa de acceso, los datos secundarios disponibles y las condiciones en las que se accede a los recursos por parte de las usuarias.
- 2.1. Explorar en torno a los problemas residenciales y de exclusión social una vez se produce la desinstitucionalización del centro de acogida y de programas de atención a PSH en base a aspectos vinculados a los problemas de la vivienda, el mercado de trabajo y la familia.
- 2.2. Estudiar las medidas de prevención y déficit contemplando los motivos de retorno, la falta de recursos o la falta de integración de los mismos a través de expedientes de usuarios de larga estancia del CMA.
- 3.1. Situar las propuestas de acompañamiento e intervención profesional vinculadas al seguimiento y continuidad de casos a la salida de los centros de alojamiento.

- 3.2. Incorporar recomendaciones específicas vinculadas al alojamiento (tiempo, acceso y programas complementarios) que sean de utilidad para la elaboración de planes de intervención en materia de alojamiento y de vivienda.

4.3. Finalidad

A través de este trabajo se propone un modelo de intervención complementario al existente actualmente en Logroño, esta nueva forma de trabajo proporciona una atención integral a las PSH y facilita su incorporación social respetando los derechos fundamentales y los tiempos de cada persona, a fin de lograr un mayor índice de reincorporación social.

5. METODOLOGÍA

5.1. El uso de fuentes secundarias como parte de la estrategia de investigación

Siguiendo a Caparrós y a Carbonero (2015), en la primera parte del trabajo se han empleado distintas fuentes de datos secundarios con el propósito de estudiar las problemáticas de exclusión social y los problemas de alojamiento en PSH. A este respecto se ha realizado una contextualización mediante el uso de las siguientes fuentes de datos:

- Encuesta de Población Activa. (2014 y 2017)
- Encuesta sobre centros de atención a personas sin hogar 2018
- Estadística de ejecuciones hipotecarias
- Encuesta de condiciones de vida (2014 y 2017)

5.2. El uso de instrumentos y técnicas documentales y su aplicación a la intervención: principales ventajas

Este proyecto pretende mostrar una realidad y ofrecer una alternativa que la mejore. Para la recopilación de información se emplea expedientes de personas alojadas en régimen de larga estancia, en distintos años, en el Centro Municipal De Acogida de Logroño.

La información recogida en la historia social y en los informes sociales a menudo ofrece información real de las personas, sin la necesidad de tener que volver a preguntar sobre información que de forma habitual se recoge en el transcurso de la intervención social (Moix, 2006; Guinot, 2008).

De forma resumida, *“la historia social es el documento en el que se registran exhaustivamente los datos personales, familiares, sanitarios, de vivienda, económicos, laborales, educativos, y cualesquiera otros significativos de la situación socioeconómica de un usuario, la demanda, el diagnóstico y subsiguiente intervención y la evaluación de tal situación”* (Moix, 2006:42).

Por el contrario, el informe social se vincula en mayor medida al dictamen y propuesta profesional. Siguiendo a Moix (2006:42), *“el documento elaborado por el trabajador social en el que consta, en síntesis, no sólo el resultado del estudio o valoración de la*

situación, sino también el consiguiente dictamen y la oportuna propuesta de actuación profesional”.

En ambos casos se trata de instrumentos vivos sujetos a la confidencialidad y respeto en la recogida de información, contando con el secreto profesional y el consentimiento informado de la persona. Por esto se ha seguido en todo momento la LO 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y el código deontológico de los trabajadores sociales (capítulo IV. Artículo 48 y ss., entre otros).

Entre los aspectos de interés que se recogen en la historia y el informe social (Moix, 2006), pueden encontrarse los siguientes:

- Datos de identificación.
- Composición de la familia y situación familiar, detallando aspectos como el parentesco, los antecedentes o las relaciones con la familia
- Cobertura sanitaria y nivel educativo
- Situación económico laboral
- Datos referidos a la vivienda, el barrio o a las relaciones que mantiene con el entorno más próximo

Se ha elegido esta fuente secundaria ya que da acceso a información real sin perjuicio de poder dañar con preguntas a una persona y facilita un trabajo ajustado a la realidad dada la veracidad de los datos y el seguimiento que hay de cada persona.

5.2.1. Diseño del instrumento para el análisis de los expedientes.

Primeramente se va a analizar casos individuales y concretos que, tras el análisis, tomarán sentido en conjunto para alcanzar unos resultados. Se trata de comprender e interpretar la experiencia de estas personas y lo que les ha ayudado o les ha entorpecido en su proceso; centrándonos en la persona, en su experiencia más que en simples datos. La idea que impulsa este trabajo es que debemos tratar con la dignidad que tienen a las personas. Se va a analizar una realidad social concreta a través de distintos sujetos de forma individual, aunque posteriormente se juntarán los datos para llegar a unas conclusiones comunes con valor estadístico.

Para analizar los expedientes se atenderá a las siguientes cuestiones:

Tabla 3. Ítems para analizar los expedientes empleados

Datos de la persona usuaria	<ul style="list-style-type: none"> • Origen • Sexo • Rango de edad
Trayectoria previa al recurso	<ul style="list-style-type: none"> • Primera vez en la que hubo contacto con el Centro municipal de acogida • Si hubo contacto con otro centro destinado a la atención a PSH anterior al que tuvo con el CMA • Si se ha tenido anteriormente o se tiene durante el alojamiento en el CMA contacto con los servicios sociales (trabajadora social)
Motivos de acceso a los recursos para PSH	<ul style="list-style-type: none"> • Causa de acceso a los recursos destinados a la atención a PSH
Apoyo socio-familiar en el entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Existencia o inexistencia de vínculos familiares o de apoyo (red social) • Cargas familiares en el hogar
Intervención socio-laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Formación que tienen las personas: nivel educativo, formación complementaria • Trayectoria laboral: búsqueda laboral; dificultades en la búsqueda laboral; ocupación principal; tiempo en desempleo
Problemas residenciales que provocan el acceso o retorno a los recursos sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Si ha tenido acceso a una vivienda en algún momento, duración de la misma y condiciones en las que vivía • Identificación de riesgos repetidos a la pérdida del alojamiento • Principales demandas de alojamiento • Tiempo sin alojamiento: 6 meses, 6 meses - 1 año, 1-3 años, más de 3 años
Intervención profesional	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de intervención llevado a cabo • Limitaciones de las prestaciones públicas que se detectan • Demandas insatisfechas de los usuarios durante la intervención • Carencias durante la intervención: por falta de recursos intermedios, etc.

Fuente: elaboración propia.

5.2.2. Diseño muestral en la investigación cualitativa.

La muestra cuantitativa se fundamenta en principios aleatorios y reglas vinculadas a la estadística que aseguran la probabilidad de ser parte de una muestra y de calcular un posible error muestral. Por el contrario, en este trabajo contamos con un número reducido de casos y lo que nos interesa es el conocimiento en profundidad del objeto de estudio y no su extensión (Hernández Pedreño, 2015: 166).

El diseño muestral empleado en este trabajo es no probabilístico, la muestra es razonada, según el criterio, se ha escogido teniendo en cuenta que es representativa por tener relación con el objeto de estudio. Concretamente es de tipo estratégico, los expedientes analizados han tenido o tienen una intensidad máxima de participación en los recursos destinados a PSH, son protagonistas directos.

En relación con la definición de la muestra cualitativa, las exigentes marcadas vienen en cuanto al perfil social característico de la población objeto de estudio b) pertinencia o relevancia para la investigación (Hernández, 2015). En base a estos criterios la selección de los casos se realiza atendiendo aspectos cuantitativos para aportar la objetividad que dan los números (duración del alojamiento, número de veces que acude al recurso...), además se medirá aspectos cualitativos para tratar de comprender cada situación - trabajamos con personas- (causas de acceso al recurso, plan de intervención, etc.).

La muestra empleada es de 5 personas que han estado alojadas en régimen de larga estancia en el CMA en distintos años. A modo general se han recogido los siguientes perfiles:

- Tres personas que tras la salida han vivido un retorno al recurso.
- Dos personas que tras la finalización de la intervención han mantenido una vivienda propia de forma autónoma.

Para la realización de esta investigación es esencial conocer como lo viven las personas que acceden a los recursos para PSH, es por este motivo que se considera fundamental el acceso a estos expedientes.

5.3. Cronograma

	Oct.	Nov.	Dic.	En.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.
Elección del tema									
Objetivos									
Metodología									
Marco teórico									
Resultados									
Introducción									
Conclusiones									
Resumen									
Fecha de deposito									
Defensa TFG									

Fuente: elaboración propia.

6. RESULTADOS

Del análisis de los expedientes de los usuarios (presentados en el anexo 3) se han obtenido los resultados que se exponen a continuación.

6.1. Análisis de los casos sociales

Se analizan los casos plasmados para la obtención de unos resultados ligados a los objetivos que se tiene en el proyecto. La elección de casos ha sido seleccionada previamente (al darse la situación sanitaria actual he tenido que elegir casos con los que he trabajado durante las prácticas curriculares para conocer la situación de cada persona estudiada); esto ha podido afectar a los resultados, pero se han escogido los casos tratando de reflejar variedad dentro de las posibilidades existentes por la peculiar situación en la que nos encontramos (sexo, edad y tiempo sin alojamiento).

Los resultados se dividen en dos bloques: el epígrafe 6.2 responde al primer y al segundo objetivo (caracterizar el modelo de alojamiento actual para atender a las PSH y estudiar los problemas de acceso a una vivienda y la dificultad de una desinstitucionalización plena tras la salida del recurso). El epígrafe 6.3 responde al tercer objetivo (estudiar propuestas de intervención social refiriéndonos al alojamiento y al acompañamiento social que eviten el retorno a los recursos de atención a PSH una vez habían vivido la desinstitucionalización).

6.2. Principales problemas en el acceso y dificultades en el abandono del alojamiento

El perfil estudiado es -por mayoría- de hombres nacionales (cuatro frente a una mujer de origen extranjero), en cuanto a la edad son personas correspondientes a distintos rangos de edad. De las cinco personas cuatro llevaban en situación de exclusión social más de tres años y quien llevaba entre 6 meses y 1 año salió de su país en busca de un mejor futuro.

6.2.1. Principales resultados derivados de los itinerarios de abandono y de la salida de los programas de alojamiento

- *Itinerarios vinculados al acceso a una vivienda autónoma: (principales dificultades)*

Los dos primeros casos reflejados se corresponden con personas que alcanzaron la inclusión social (en una vivienda privada y desarrollando su vida autónomamente). La diferencia entre estas intervenciones y las que no obtuvieron éxito radica en que estas personas estaban dispuestas a ser ayudadas y permitieron el acompañamiento profesional durante su proceso, escuchando los consejos y aplicándolos a la vez que mostraban su perspectiva (mayor transparencia usuaria-profesional). Esto dio paso a una mayor autonomía de las usuarias paulatinamente.

- *Itinerarios relativos a las recaídas en sus itinerarios:*

Por el contrario los casos 3, 4 y 5, se corresponden con personas que pasaron por el recurso en diversas ocasiones sin alcanzar tras su último alojamiento la inclusión social pretendida a través de la intervención realizada. Esto se pudo deber a un incumplimiento de la normativa o a que no permitieron el acompañamiento social de forma transparente.

6.2.2. Dificultades en el acceso a un alojamiento de media-alta exigencia en la intervención social

- *Principales características en el acceso y permanencia a los recursos de corta y de media estancia.*

La intervención con estas personas ha seguido el modelo en escalera explicado en el apartado 2.5.2, las personas acudieron a un recurso de media-alta exigencia y se han analizado los casos desde la intervención llevada a cabo por las profesionales de dicho recurso. Por este motivo el acceso al centro va ligado al cumplimiento de una serie de normas más estrictas que en un recurso de baja exigencia; entre la normativa de acceso al centro –a rasgos generales- se exige cumplir un horario de entrada, horario para dejar la ropa a lavar y de salida del recurso para la limpieza, no se puede acceder al centro bajo los efectos del alcohol o de las drogas, etc. (cuadro normativo en el anexo 2). Si bien es cierto que cuando la persona “avanza en la escalera” y pasa al piso externo de desinstitucionalización las normas son menos exigentes a fin de que se pueda trabajar en condiciones próximas a la realidad que se pretende alcanzar (una vida normalizada en inclusión social plena). Se ve a través del primer caso, quien al pasar al piso externo no tenía un horario de entrada o salida del mismo, él se encargaba de sus lavadoras... pero tenía que acudir a renovar su alojamiento y a los seguimientos sociales establecidos.

6.2.3. Divergencias en las condiciones de pérdida de la vivienda y procedencia de las demandas

6.2.3.1. Al acceso a través de los servicios sociales de base: principales demandas

En cuanto a las condiciones de acceso que se dan para el alojamiento de larga estancia, de las personas estudiadas cuatro acudieron derivadas por su trabajadora social de base correspondiente y una por la trabajadora social del hospital; no es necesario acudir derivado por una profesional.

Se ve que las personas que acceden al recurso –a nivel general, llegan tras estar en condiciones deficitarias que no les permiten desarrollar su vida de forma satisfactoria al nivel del estado de bienestar que dice tener el estado español. Cuatro de las personas estudiadas eran conocidas por los recursos para PSH antes de su último alojamiento en el recurso, lo que refleja el retorno a los recursos sociales.

A continuación se observan algunas de las principales demandas:

- Las intervenciones identificadas se articulan en torno a la intervención con necesidades básicas junto a otras intervenciones de: tipo legal y administrativo, intervenciones en salud, intervención sociolaboral, en referencia al acompañamiento.
- Intervenciones articuladas a la anterioridad del recurso relativas a la infravivienda, la ausencia de alternativas a la salida de las instituciones e intervenciones en espacios públicos.
- Distintas experiencias relativas a la pérdida del alojamiento con contactos repetidos con los recursos.

Tabla 4. Principales demandas, trayectoria previa a su llegada al recurso y grado de repetición en la experiencia.

Casos incorporados	Principales demandas a servicios sociales y salud	Trayectoria con anterioridad al recurso	Grado de experiencia repetida
Caso I	Necesidades básicas -Legal -Empadronamiento -Acompañamiento en salud y profesional	Infravivienda	Itinerario de la baja, hacia la media y alta exigencia
Caso II	Necesidades básicas -Apoyo situación administrativa y situación laboral	Infravivienda e ingreso hospitalario	Ausencia de relación con los centros de PSH.
Caso III	Alojamiento y mantenimiento Apoyo en la deshabitación	Institucionalización y adicciones	Contacto repetido con los centros de PSH (baja y media exigencia)
Caso IV	Alojamiento y mantenimiento	Infravivienda e imposibilidad de continuar la vivienda	Contacto repetido tras el episodio primero de pérdida de alojamiento
Caso V	Alojamiento y mantenimiento Acompañamiento profesional	Situación de calle	Contacto repetido con recursos de corta estancia

Fuente: Elaboración propia

6.2.3.2. Principales demandas vinculadas con los problemas de exclusión residencial en los casos de éxito tras la desinstitucionalización

A través de los casos se analizan las demandas presentadas y las implicaciones que generan las recaídas tras los procesos de desinstitucionalización. A grandes rasgos las problemáticas se identifican en la siguiente tabla, situando las demandas y repercusiones identificadas.

Tabla 5. Demandas y repercusiones con posterioridad a los procesos de salida y desinstitucionalización.

Demandas presentadas	Repercusiones	Casos Identificados
Empadronamiento	Acceso a los servicios sociales y las prestaciones	I y II
Acceso al mercado de trabajo	Falta de ingresos y dependencia de las prestaciones	En todos
Falta de apoyo y aislamiento familiar	Estabilidad y anclaje en las relaciones sociales	En todos

Fuente: Elaboración propia

6.2.3.3. Principales limitaciones en el acompañamiento y en la intervención profesional a las demandas vinculadas con los problemas de exclusión residencial

Los análisis efectuados señalan los siguientes aspectos a identificar:

- La identificación de problemas. Principalmente se hace referencia a aspectos vinculados a los ingresos y al tipo de acompañamiento profesional demandado (salud, vida laboral o familiar).
- Las limitaciones en el acompañamiento y la intervención. A grandes rasgos se identifican distintos tipos de casuísticas vinculadas al rechazo de una intervención, la salida precipitada de los programas o a la falta de colaboración familiar.
- Recursos necesarios para potenciar la intervención vinculados a la organización de recursos (ratios profesionales y clarificación de roles) o los recursos de apoyo necesarios para la intervención.

Tabla 6. Problemas presentados una vez se produjo la desinstitucionalización sin darse la reinserción social.

Problema presentado	Limitaciones en el acompañamiento y en la intervención	Recursos necesarios
Falta de ingresos, escasos ingresos y/o gestión deficitaria de los recursos disponibles (por ejemplo por gastos realizados dejando sin cubrir necesidades básicas)	Rechazo de las recomendaciones realizadas por los profesionales	Talleres laborales remunerados con acceso sencillo por derivación profesional para trabajar la gestión económica durante la intervención.
Falta de autonomía (generada por el paso por distintos procesos de institucionalización)	La institucionalización pone a las personas en situación de incertidumbre constante (a las represalias por incumplir aunque sea haciendo algo que para la usuaria es necesario...)	Herramientas para trabajar la autonomía de las usuarias (mayor número de profesionales, mayor especialización de los recursos...)
Vida laboral limitada y falta de compromiso en este ámbito	Abandono precipitado de la intervención por decisión de la usuaria, lo que suele llevar a un regreso al recurso	Mayor coordinación con los recursos de empleo y contacto preferente. Legislación convincente que apoye la contratación de personas en exclusión.
Carencia de red de apoyo con capacidad de facilitar la ayuda necesaria.	El sentimiento de rechazo por parte del núcleo familiar y de las amistades provoca desconfianza en la persona.	Talleres o cursos con plazas para personas en situación de exclusión social adaptados a sus intereses reales (variados).

Fuente: Elaboración propia

Añadir que la intervención que sigue el modelo en escalera trabaja la inclusión social de las personas desde la exclusión en la que se encuentran, si se trabajase desde el hogar se

estaría dando el primer paso hacia la inclusión social, esto supone depositar gran confianza en la persona con la que se interviene. En ocasiones facilitaría el proceso de inclusión social.

6.2.3.4. Principales causas y motivos de las recaídas y retorno al alojamiento

- *Principales casuísticas motivadas por la institución*

A lo comentado -que provoca en parte el retorno a los recursos- se le unen las limitaciones existentes por parte de la respuesta institucional. Las limitaciones son de carácter institucional, no de los profesionales concretos que trabajan en el recurso, quienes hacen lo posible con los recursos de los que disponen y sus capacidades específicas atendiendo a su puesto laboral.

Tabla 7. Algunas limitaciones con las que nos encontramos

Niveles	Limitaciones
Institucionalización y permanencia en el centro	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de autonomía (se les dan hechas tareas esenciales: lavado de la ropa, cocina...) - Falta de autonomía en la elección en ocasiones ya que para seguir alojado hay que cumplir con el plan y realizar las gestiones oportunas -La usuaria no está en un entorno en el que se sienta cómoda y tranquila -El miedo a la expulsión provoca que la intervención se dé en una situación lejana a la realidad (lejos de una situación real y duradera, falta estabilidad), -Largo periodo en situación de exclusión social y/o en situación de calle -Comparación entre las propias usuarias -El entorno de exclusión que se genera en el recurso - Discursos preparados por haber estado en incontables ocasiones en esa situación
Normas de acceso y permanencia	<ul style="list-style-type: none"> -Horario estricto (las personas no siempre se adaptan bien) -La disposición de las habitaciones obliga a compartir en ocasiones a tres personas o más un mismo espacio -No se pueden meter las pertenencias no imprescindibles a la habitación
Organización profesional	<ul style="list-style-type: none"> -Cambio de TS de referencia durante la intervención (puede afectar por causa del vínculo creado usuaria-profesional) -Falta de padrón y dificultades para conseguirlo -Lentitud de la administración en la realización de algunas gestiones -Los tiempos de espera para acceder a las diferentes prestaciones y lo estrictos que son algunos criterios (dejan fuera a personas en situación de extrema vulnerabilidad por no encajar en ninguno (en talleres remunerados para personas en situación de exclusión social por ejemplo)) -Falta de creación de vínculo entre usuaria-profesional
Adecuación de perfiles a recursos existentes	<ul style="list-style-type: none"> -Falta de recursos para personas con ciertos perfiles (recurso de alojamiento e intervención para jóvenes, personas que en desintoxicación sin ser internos en una institución, mayores de 65 años...)

Elaboración propia

6.3. Aspectos críticos y propuestas de intervención haciendo referencia al alojamiento y al acompañamiento social

6.3.1. Aspectos críticos en la intervención y en el modelo residencial

Junto a las limitaciones se presentan una serie de críticas que tiene el modelo en escalera (Asociación Aires) con las cuales se vislumbra otra forma de trabajo, una propuesta de acompañamiento e intervención por parte de las profesionales a las PSH. Destacan las siguientes:

- La falta de estabilidad de las personas al pasar de un lugar a otro con el consiguiente estrés y trastorno que puede ocasionar.
- La ausencia de capacidad de elección del usuario al ser la normativa generalizada y restrictiva.
- Presenta la vivienda como el objetivo final al que se llega por meritocracia.
- Es un proceso ascendente en el que al llegar al último escalón uno encuentra con que no hay puerta sino abismo, esto refleja que tras la salida del albergue en ocasiones no tienen un sitio al que ir.
- Este modelo gestiona el sinhogarismo no lo erradica.

Además, el modelo en escalera tiene concepciones erróneas, destacan las siguientes:

- Los técnicos establecen objetivos y metas a los usuarios no favoreciendo su autonomía (no da lugar a que el usuario decida). Esto es parte de los efectos del modelo en escalera anteriormente comentados.
- Desde esta perspectiva se cree que la vivienda se valora más si uno se la gana, se ve como privilegio y no como derecho básico y fundamental; esto no atendería al marco normativo establecido en España.

Los usuarios con patología dual tienen que acceder a los tratamientos médicos antes de alojarse (con adherencia), además se pone como condición la abstinencia en los albergues de alta exigencia.

6.3.2. Propuestas de intervención vinculadas al acompañamiento y a la vivienda

En cuanto a la intervención llevada a cabo, las profesionales del recurso siempre buscan que ésta sea integral, que abarque los diferentes aspectos que conforman la vida de la persona con la que se interviene; así es como se han elaborado en este caso las cinco intervenciones. Los planes de trabajo los ven las usuarias y tienen que estar de

acuerdo con ellos, pero es cierto que la autonomía del usuario es limitada ya que el alojamiento está sujeto al avance en la intervención, lo que le sitúa en posición incómoda.

Llegamos con esto a la propuesta de un modelo de intervención alternativo al modelo en escalera, encontrándonos con el Housing Led y el Housing First; en este caso nos centramos en el Housing First por considerarlo el más acorde con lo explicado. Los principios por los que se rige este modelo de intervención son los siguientes (Feantsa, 2019):

1. La vivienda se considera un derecho humano: al ser un derecho básico la persona tiene acceso inmediato a la misma. Esto responde al marco normativo presentado, acorde la legislación española, cumpliéndose los objetivos.
2. Las usuarias tienen en todo momento capacidad de elección y control en su proceso: se les pregunta lo que ellos quieren hacer y se atiende a sus deseos, la intervención depende de ello; cada persona es realmente protagonista de su vida (llevan las riendas), el profesional aconseja. Esto va ligado a los principios del trabajo social, a la autonomía de las usuarias.
3. La intervención está separada de la vivienda: una falta de respuesta en la intervención no lleva a la pérdida del alojamiento ya que la primera premisa se respeta siempre. Lo que al igual que el primer punto está unido al marco normativo.
4. Está orientado a la recuperación de la usuaria: la atención que se da a la persona busca la reinserción social y su recuperación en todos los aspectos. Este punto al igual que el siguiente responde a la finalidad de la intervención.
5. Reducción del daño.
6. Hay un compromiso activo sin coerción: se respetan las decisiones de la usuaria y se continúa apoyándole siempre que lo desee. Responde al acompañamiento profesional.
7. La planificación esté centrada en la persona: la persona es el centro de la intervención. Esto está ligado al acompañamiento social y a la atención integral.
8. El apoyo es flexible mientras la persona lo necesite: se busca apoyar a cada persona como necesita (atención personalizada). Este punto responde asimismo al acompañamiento profesional.

7. CONCLUSIONES

El modelo en escalera presenta un modelo de intervención que atiende a PSH (transeúntes habituales, personas asentadas en la ciudad...) de formas distintas (corta o larga estancia u otras prestaciones). Destaca que hay una normativa a cumplir y que el seguimiento del plan establecido es esencial para continuar con el alojamiento. Hay personas a las que se ayuda a través de este modelo, pero hay otras que no se adaptan a él y prefieren estar en situación de calle a acceder a los recursos municipales. Con esto se atiende al primer objetivo previsto. Como medida de intervención adaptada se propone establecer un protocolo que muestre quienes no se adaptan al modelo (retornos repetidos) para poder derivarlas al nuevo modelo (requiere coordinación).

En cuanto a las medidas de prevención y déficit comentadas, se ve que muchas de las personas que acuden a los recursos que siguen este modelo son “viejas conocidas”, por lo que se puede decir que no siempre se alcanza el objetivo de la inclusión social. Los casos de éxito suelen darse cuando hay coordinación entre las distintas entidades que intervienen con la usuaria y se cumple con el plan de trabajo, el cual es dirigido. Hay otros casos en los que no se llega al objetivo buscado y se entra en el llamado “fenómeno de la puerta giratoria” (caídas y recaídas en las que “a la escalera le faltan peldaños”, anexo 4). Con esto se atiende al segundo objetivo previsto. Se propone mayor concienciación entre las profesionales de los recursos en cuanto a la coordinación, al ser esencial durante la intervención. En los casos en los que llegamos al mencionado fenómeno lo mejor sería intervenir desde otra perspectiva (Housing First).

En lo referente a las propuestas de intervención se propone complementar el Housing First con el modelo en escalera ya que cada uno tiene su capacidad y funciones, es una forma de erradicar el sinhogarismo, no dejando a nadie en situación de calle. El Housing First presta una atención integral y aunque puede ser un proceso más lento, tiene mejores índices de inserción social. Este modelo da estabilidad ya que se tiene una casa fija y no existe miedo a perderla. Presenta un modelo de acompañamiento (no dirigido) que acompaña al usuario hasta que se da una verdadera inserción social a fin de evitar ese retorno a los recursos para PSH. Además es acorde a los principios del Trabajo Social de potenciación de la autonomía y la autorrealización de la usuaria. Atiende el plano individual pero también el comunitario mediante la comunidad vecinal (su apoyo). Este modelo responde de forma más real a lo previsto en el Plan Nacional y en los locales anteriormente presentados; combate el sinhogarismo de frente y no palia las

consecuencias que causa, busca calidad de vida y no supervivencia, lucha contra el Estado asistencial en el que estamos viviendo actualmente. Con esto se atiende al tercer objetivo previsto, proponiendo la complementación entre los modelos. Serían diferentes entidades pero coordinadas, el modelo de acompañamiento prima en esta modalidad; este cambio de perspectiva en la intervención podría ser decisivo para el éxito.

Con todo esto se puede decir en cuanto a la primera hipótesis, que desde el modelo en escalera se ofrece una atención integral pero esta necesita una vuelta en su planteamiento para ser completada, lo cual puede darse con la complementación de la atención ofrecida por el modelo del Housing First.

En cuanto a la segunda hipótesis se podría decir que es cierta. Faltan recursos específicos de atención y en ocasiones falta coordinación entre los recursos, lo cual es complicado por la ley de protección de datos.

8. BIBLIOGRAFIA

- Apuntes de la asignatura de Derechos fundamentales y derechos humanos. (2018).
- Apuntes de la asignatura de Ética y deontología del Trabajo Social (2018).
- Arza, J. (2008) “II Plan de Lucha contra la Exclusión Social en Navarra. Diagnóstico de la Exclusión Social en Navarra. Personas sin hogar”. Extraído de: https://www.unavarra.es/digitalAssets/168/168636_10000001-Personas-sin-hogar-PDF.pdf
- Asociación Aires. “Housing First”. Extraído de: <https://airesasociacion.org/housing-first/>
- Ayuntamiento de Logroño, Cruz Roja, Cáritas Diocesana, Cocina Económica. (2015). I Plan Local de Inclusión Social 2015-2018. 2020, de Ayuntamiento de Logroño Extraído de: <http://www.logroño.es/wps/wcm/connect/09c39d004a4a029dade7ff2324ac77e6/I+P+LAN+LOCAL+DE+INCLUSION+SOCIAL+2015-2018.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=09c39d004a4a029dade7ff2324ac77e6>
- Biblioteca de Legislación. (1998). Constitución Española. Madrid (España): Ed. Civitas.
- BOE núm. 121, Sec. I. Pág. 41551. Comunidad Autónoma de La Rioja. “Ley 4/2017, de 28 de abril, por la que se regula la Renta de Ciudadanía de La Rioja” Extraído de: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2017-5627>
- BOE núm. 76, de 29 de marzo de 2007. Referencia: BOE-A-2007-6609. Comunidad Autónoma de La Rioja. “Ley 2/2007, de 1 de marzo, de Vivienda de la Comunidad Autónoma de La Rioja”. Extraído de: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2007/BOE-A-2007-6609-consolidado.pdf>
- BOR nº 131, de 18 de octubre de 2013. Gobierno de La Rioja (2013). “Decreto 33/2013, de 11 de octubre, por el que se regula la vivienda de protección oficial en la Comunidad Autónoma de La Rioja”. Extraído de: <https://ias1.larioja.org/cex/sistemas/GenericoServlet?servlet=cex.sistemas.dyn.portal.ImgServletSis&code=oumCvWlgBUF6lChv9ZDgP%2FhXhSM%2FFmcH3d8BvXCzM1rApHyqPVxRsoD%2BHW0E2YV6LEXZYSr1AOFE%0At4gflkhH3Qi6XYn8loTVf%2F5wfx5pENs%3D>
- BOR nº 93, de 28 de julio de 2014. Gobierno de La Rioja (2014). “Decreto 31/2014, de 25 de julio, por el que se aprueba el Plan de Vivienda de La Rioja 2013-2016”.

Extraído

de:

<https://ias1.larioja.org/cex/sistemas/GenericServlet?servlet=cex.sistemas.dyn.portal.ImgServletSis&code=oumCvWlgBUF6lChv9ZDgP%2FhXhSM%2FFmcH%2F3WXMtSL42XApHyqPVxRsoD%2BHW0E2YV6LEXZYSr1AOGY%0AwTzrQ1ot%2Btuj3yrM3TP5f%2F5wfx5pENs%3D>

- BOR nº 51, de 22 de abril de 2013 [página 8750]. Gobierno de La Rioja (2013). “Orden 2/2013, de 11 de abril, de la Consejería de Obras públicas, Política Local y Territorial por la que se regula la Ayuda del Programa de arrendamientos especiales”.

Extraído

de:

<https://ias1.larioja.org/cex/sistemas/GenericServlet?servlet=cex.sistemas.dyn.portal.ImgServletSis&code=oumCvWlgBUF6lChv9ZDgP%2FhXhSM%2FFmcH26u2Mjrln8nApHyqPVxRsoD%2BHW0E2YV6LEXZYSr1AOH5%0ArH8vhUGTiIOJvXm9QFP%2Bf%2F5wfx5pENs%3D>

- BOR nº 160, de 28 de diciembre de 2009 [página 16765]. Gobierno de La Rioja (2009). “Ley 7/2009, de 22 de diciembre, de Servicios Sociales de La Rioja”.

Extraído

de:

<https://ias1.larioja.org/cex/sistemas/GenericServlet?servlet=cex.sistemas.dyn.portal.ImgServletSis&code=oumCvWlgBUF6lChv9ZDgP%2FhXhSM%2FFmcH4CkE5fIKpfrApHyqPVxRsoD%2BHW0E2YV6LEXZYSr1AOGW%0A2Q9mR5SeKb0Fts4N9clEf%2F5wfx5pENs%3D>

- BOR nº 59, de 6 de mayo de 2011 [página 5995]. Gobierno de La Rioja (2001). “Decreto 31/2011, de 29 de abril, por el que se aprueba la Cartera de servicios y prestaciones del Sistema Público Riojano de Servicios Sociales”.

Extraído de:

<https://ias1.larioja.org/cex/sistemas/GenericServlet?servlet=cex.sistemas.dyn.portal.ImgServletSis&code=oumCvWlgBUF6lChv9ZDgP%2FhXhSM%2FFmcHle9vCM0njKLApHyqPVxRsoD%2BHW0E2YV6LEXZYSr1AOEt%0AnmsCu6o4P7%2B9%2BeSfJfAuf%2F5wfx5pENs%3D>

- BOR nº 96, de 22 de agosto de 2016. Gobierno de La Rioja (2016). “Orden 4/2016, de 18 de agosto, de la Consejería de Fomento y Política Territorial, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de las ayudas al alquiler de vivienda en la Comunidad Autónoma de La Rioja”

Extraído de:

<https://ias1.larioja.org/cex/sistemas/GenericServlet?servlet=cex.sistemas.dyn.portal.ImgServletSis&code=oumCvWlgBUF6lChv9ZDgP%2FhXhSM%2FFmcHlRsKIKB>

[C6BrApHyqPVxRsoD%2BHW0E2YV6LEXZYSr1AOF%2F%0A7fhK03bRZ%2B6nkeUoixHBf%2F5wfx5pENs%3D](#)

- Cabrera, P.J. (1998) Huéspedes del Aire. Sociología de las personas sin hogar en Madrid. Madrid: Universidad Pontificia de Comillas.
- Cabrera Cabrera, P. J y Rubio Martín, M.J. (2008). “Las personas sin hogar, hoy”. Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración, 75, 74.
- Cabrera Cabrera, P. J (2000). “La acción social con personas sin hogar”. Fundación Foessa. Cáritas.
- Cabrera Cabrera, P.J. (2008) La acción social con personas sin hogar en la España del siglo XXI, en Laparra, M. y Pérez Eransus, B. (Coord) Exclusión social en España: un espacio diverso y disperso en intensa transformación. Madrid: Fundación Foessa: 173-219
- Caparrós, N. y Carbonero, D. (2015) Fuentes de información para la investigación en trabajo social, en Caparrós N. y Raya, E. (Coord) Métodos y técnicas de investigación en Trabajo social. Madrid: Grupo 5.
- Carbonero, D. (2016) Análisis sociológico de procesos e itinerarios en las personas sin hogar. Madrid: Editorial Gnueve.
- Carbonero, D. Raya, E. y Caparrós, N. (2020) Riesgo de exclusión y política social en La Rioja, en Hernández Pedreño, M. (edit). Riesgo de exclusión social y políticas sociales autonómicas en España. Madrid: Tirant Lo Blanch.
- Consejería de Políticas Sociales y Familia, Dirección General de Servicios Sociales e Integración Social, Comunidad de Madrid (2016) “Plan de Inclusión de Personas Sin Hogar de la Comunidad de Madrid 2016-2021” Extraído de: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM014006.pdf>
- Entidades e instituciones que pertenecen a la Red de Atención a las Personas Sin Hogar (XAPSLL), Ayuntamiento de Barcelona (2017) “Plan de lucha contra el sinhogarismo de Barcelona 2016-2020” Extraído de: https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/arxiu-documents/plan_lucha_sinhogarismo_barcelona_2016-2020.pdf
- FEANTSA. (2019). Tipología Europea de sin hogar y exclusión residencial. 2019, de FEANTSA. Extraído de: https://www.feantsa.org/download/ethos_spain-24518105836657575492.pdf

- Garrido. P. UPV/EHU, de Ararteko (2014). “*El Derecho a una vivienda digna en España. Crisis residencial: origen, consecuencias y respuesta de los poderes públicos*”. Extraído de: http://www.ararteko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_3508_3.pdf
- Gimeno Rodríguez, V. (2018). “Intervención en medio abierto con personas sin hogar desde las entidades sociales de la ciudad de Madrid”. Madrid: Universidad Complutense. Trabajo de fin de máster (pp. 30-33) (2018) Extraído de: https://eprints.ucm.es/50100/1/V%C3%ADctor_Gimeno_TFM.pdf
- Gobierno de España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad. (2013) “Plan Nacional de acción para la inclusión social del reino de España 2013-2016. Extraído de: https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/inclusionSocial/docs/PlanNacionalAccionInclusionSocial_2013_2016.pdf
- Gobierno de España (2015) Estrategia Nacional Integral para Personas sin hogar 2015-2020. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Extraído de: https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/ServiciosSociales/docs/EstrategiaPSH_20152020.pdf
- Gobierno de La Rioja (2019). Inicio. Oficina electrónica. Renta de ciudadanía de La Rioja. 2019, de La Rioja.org. El Gobierno de La Rioja en internet. Extraído de: <https://www.larioja.org/oficina-electronica/es?web=000&proc=24327>
- Gobierno de La Rioja. Vivienda (2013) “Plan de Vivienda 2013-2016”: Logroño: Consejería de Fomento. Extraído de: <https://www.larioja.org/vivienda/es/plan-vivienda-2013-2016>
- Gobierno de La Rioja. Vivienda (2018) “Plan de Vivienda 2018-2021 en La Rioja” Extraído de: <https://www.larioja.org/vivienda/es/plan-vivienda-2018-2021-rioja>
- Gobierno Vasco, departamento de empleo y políticas sociales (2018). “Estrategia Vasca para PSH 2018-2021”. Extraído de: https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/doc_sosa_acuerdo_sinhogar/es_def/adjuntos/ESTRATEGIA%20VASCA%20PARA%20PERSONAS%20SIN%20HOGAR%202018-2021%20castellano.pdf
- Guinot, C. (2008) Metodos, Técnicas y Documentos utilizados En Trabajo Social. Colección, Temas de trabajo social). Bilbao: Deusto.

- Hernández Pedreño, M. (2015) La muestra en la investigación cualitativa, en Caparrós N. y Raya, E. (Coord) Métodos y técnicas de investigación en Trabajo social. Madrid: Grupo 5.
- INE (2020), Ejecuciones hipotecarias. Extraído de: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176993&menu=ultiDatos&idp=1254735576757
- INE (2020) Riesgo de pobreza y/o exclusión social. Tasa Arope, extraído de [file:///C:/Users/HP/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bwe/TempState/Downloads/2_11_Riesgo_de_pobre%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bwe/TempState/Downloads/2_11_Riesgo_de_pobre%20(1).pdf)
- INE (2005-2012) “Encuesta continua de hogares o encuesta de condiciones de vida”. Extraído de: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176807&menu=ultiDatos&idp=1254735976608
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Secretaría de Estado de Servicios Sociales. Dirección General de Servicios para las Familias y la Infancia. Sistema Público de Servicios Sociales (2008) “Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en Corporaciones Locales 2017-2018” Extraído de: https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/ServiciosSociales/docs/MemoriaPC_2017_18.pdf
- Moix Martínez, M. (2006) La práctica del Trabajo Social. Madrid: Editorial Síntexis
- Pérez Eransus, B. (2004) “El acompañamiento social como herramienta de lucha contra la exclusión”, en documentación social nº 35: pp.89-108